

Objednávka zboží číslo: 170428/04

Datum vystavení: 28.11.2017

OBJEDNAVATEL:
IČ: 00023736

DIČ: CZ00023736

Banka: ČNB

Číslo účtu: 31438021/0710

Jsme plátcí DPH.

DODAVATEL:

Teleflex Medical s.r.o.

Pražská třída 209/182

500 04 Hradec Králové - Plačice

IČ: 28849809

DIČ: CZ28849809

Vyřizuje:	Telefon:	Mobil:	E-mail:	Útvar:	Zakázka č:	Měna:
						1 /

Mn.	MJ	Název zboží	Jednotková cena	Cena základ	DPH [%]	DPH celkem	Cena celkem
ks		Arrow-hemodialyzační katetr dvoucestný14FR bal/5ks <i>Katalogové číslo: CS-15142-F</i>					
ks		Sáček-S Rusch-mono bal/20ks <i>Katalogové číslo: 673044</i>					
ks		Sáček-U Rusch -hodinová diuresa bal/10ks <i>Katalogové číslo: 673065</i>					
ks		močový katétr Ch 16 ženský bal/10ks <i>Katalogové číslo: 180605 CH16</i>					
ks		močový katétr Ch 16 mužský bal/10ks <i>Katalogové číslo: 181305 ch-16</i>					
ks		močový katetr CH-20 mužský bal/10ks <i>Katalogové číslo: 181305 CH20</i>					
ks		močový katetr CH-18 ženský bal/10ks <i>Katalogové číslo: 180605 CH18</i>					
ks		Močový katetr CH-18 mužský bal/10ks <i>Katalogové číslo: 181305-ch18</i>					
ks		Sáček na moč nesterilní s výpustí bal /30ks <i>Katalogové číslo: 85 04 01</i>					
ks		PICC SET HP 2-lumen 50cm <i>Katalogové číslo: EU-05052-HP</i>					

Celkem:	0.00	0.00	0.00
----------------	-------------	-------------	-------------

PODMÍNKY FAKTURACE: Číslo objednávky (objednávek) nebo smlouvy (smluv) musí být uvedeno v dodacím listu, nákladním listu i na faktuře.
Na faktuře musí být rozepsány částky po položkách s uvedením jednotlivých zakázkových čísel.
Nebudou-li tyto podmínky splněny, bude faktura vrácena zpět dodavateli k doplnění.
Faktura bude uhrazena až po doplnění z Vaší strany.