

Objednávka zboží číslo: 180132/04

Datum vystavení: 6.4.2018

OBJEDNAVATEL:

IČ: 00023736

DIČ: CZ00023736

Banka: ČNB

Číslo účtu: 31438021/0710

Jsme plátcí DPH.

DODAVATEL:

Mediform, spol. s r.o.

Olšová 660/1

637 00 Brno - Jundrov

IČ: 49976770

DIČ: CZ49976770

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

Mn.	MJ	Název zboží	Jednotková cena	Cena základ	DPH [%]	DPH celkem	Cena celkem
ks		TRANSFLO, přep. trn- kart.500ks <i>Katalogové číslo: 8500432</i>					
ks		Rampa se 3 kohouty bal/20ks <i>Katalogové číslo: RP 3000 M</i>					
ks		Odsávací katetr CH16-oranžový zahnutý- bal/100ks <i>Katalogové číslo: 1016430</i>					
ks		Odsávací katetr CH14zelený rovný bal/100ks <i>Katalogové číslo: 1014230</i>					
ks		Odsávací katetr CH14zelený zahnutý- bal/100ks <i>Katalogové číslo: 1014430</i>					
ks		Odsávací katetr CH 16 oranžový rovný bal/100ks <i>Katalogové číslo: 1016230</i>					
ks		Rampa se 2 kohouty bal/20ks <i>Katalogové číslo: RP 2000 M</i>					
ks		Perfuzor-UNICATH hadička 400 cm bal/25ks <i>Katalogové číslo: PN 3240M</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.