

Objednávka zboží číslo: 180103/TMDatum vystavení: **9.5.2018****OBJEDNAVATEL:****IČ:** 00023736**DIČ:** CZ00023736**Banka:** ČNB**Číslo účtu:** 31438021/0710

Jsme plátcí DPH.

DODAVATEL:

MEDISTA spol.s r.o.

Dělnická 213/12

170 00 Praha 7

IČ: 60199865**DIČ:** CZ60199865

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

Mn.	MJ	Název zboží	Jednotková cena	Cena základ	DPH [%]	DPH celkem	Cena celkem
ks		Diluid NR 20L 3483 <i>Katalogové číslo: 3483</i>					
ks		Hypochlorite NR 1L 3941 <i>Katalogové číslo: 3941</i>					
ks		Souprava INTERCEPT INT2204B <i>Katalogové číslo: INT2204B</i>					
Celkem:				66,200.00		13,902.00	80,102.00

Místo určení:

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.