

SZÁMLA

Eredeti példány

RHASA7292345

Az eladó neve, címe, bankszámla száma, adószáma: 1124 Budapest, Kossuth u. 45. 1124 Budapest, Pf. 20. Telefon: +36 1 25243531-2-43 Fax: +36 1 25243531-2-43 E-mail: info@buda.hu Központi telefonszám: +36 1 25243531-2-43		A vevő neve, címe, bankszámla száma, adószáma: Medpost - Lft 1114 Budapest Baróty B. ut. 11-13. Központi telefonszám: +36 1 967-2-13			
Közösségi adószáma: HU		Közösségi adószáma: 22941967-2-13			
A fizetés módja: átutalás	A teljesítés időpontja: 2018. 10. 09.	A számla kelte: 2018. 10. 09.	Fizetési határidő: 2018. 10. 16.		
A termék, vagy szolgáltatás megnevezése, besorolási száma (VTSZ, SZJ, ÉJ) és egyéb jellemzői	AFA kulcs	M.e.	Mennyiség	Egysegár (AFA nélkül)	Érték (AFA nélkül)
Euflexxa 2ml VTSZ: 30049000	5 db	12	13.928	167.136	
A számlaérték AFA nélkül					167.136
Az AFA kulcs 5 % és összege					8.364
A számla végösszege					175.500

Szállítólevél BA1593473

A szállító (név, irányítószám, cím, telefon, fax, postafiók, bankszámla száma és megnevez.): BeWeGe Medical Kft. 1194 Budapest, Kassa u. 45. Adószám: 23846991-2-43 10918001-00000131-51890008 Szállítva telepről (raktarból)		A vevő (név, irányítószám, cím, bankszámla száma és megnevez.): Medproit	
A megrendelés száma, kelte, ügyintézője: 2018. 10. 09		Az átvevő megnevezése; (név, irányítószám, cím):	
Járat szám:			
Sorszám	Cikkszám; besorolási szám; Az áru szabványos megnevezése, kódja, minősége és egyéb ismertetőjelei	AFA-kulcs	Mennyiség
1	Euflexxa 3x2 ml		dob 4
2			
3			
4			
5			
6			
7	Személyesen átadva		
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
Kiállító aláírása 10. 09.		Átvételi feljegyzések: P.H.	
Átvevő kelet aláírása		Átvevő aláírása	