

Objednávka zboží číslo: 2104277N3

Datum vystavení: 16.6.2021

OBJEDNAVATEL:

IČ: 00023736
DIČ: CZ00023736
Banka: ČNB
Číslo účtu: 31438021/0710
Jsme plátcí DPH.

DODAVATEL:**Ústav pro péči o matku a dítě, příspěvková organizace**

Podolské nábřeží 157/36
147 00 Praha - Podolí
IČ: 00023698
DIČ: CZ00023698

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

Mn.	MJ	Název zboží	Jednotková cena	Cena základ	DPH [%]	DPH celkem	Cena celkem
ks		MEROPENEM APTAPHARMA 1000MG INJ/INF PLV SOL 10 <i>Katalogové číslo: 3811867 Kód SÚKL: 0232677</i>					
ks		DUBOVÁ KŮRA Megafyt SPC 1X100G <i>Katalogové číslo: 85951519469; Kód SÚKL: DS_007</i>					
ks		CALCIUM FOLINATE SANDOZ 10 MG/ML 10MG/ML INJ/INF SOL 1X10ML <i>Katalogové číslo: 3416618 Kód SÚKL: 0132101</i>					
ks		JAKAVI 20MG TBL NOB 56 <i>Katalogové číslo: 2855378 Kód SÚKL: 0194123</i>					
ks		VENCLYXTO 100MG TBL FLM 112(4X28) <i>Katalogové číslo: 219166 Kód SÚKL: 0219166</i>					
ks		BETALOC 1MG/ML INJ SOL 5X5ML <i>Katalogové číslo: 3655074 Kód SÚKL: 0231703</i>					
ks		PREGABALIN MYLAN 75MG CPS DUR 14 <i>Katalogové číslo: 3212520 Kód SÚKL: 0210703</i>					

Celkem: 681 168.91 68 118.66 749 287.57

Poznámka:

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.