

Objednávka zboží číslo: 2104281N3

Datum vystavení: 16.6.2021

OBJEDNAVATEL:

IČ: 00023736

DIČ: CZ00023736

Banka: ČNB

Číslo účtu: 31438021/0710

Jsme plátcí DPH.

DODAVATEL:

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

U nemocnice 499/2

128 00 Praha - Nové Město

IČ: 00064165

DIČ: CZ00064165

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

Mn.	MJ	Název zboží	Jednotková cena	Cena základ	DPH [%]	DPH celkem	Cena celkem
ks		SPRYCEL 20MG TBL FLM 60 <i>Katalogové číslo: 0027921 Kód SÚKL: 0027921</i>					
ks		TASIGNA 150MG CPS DUR 112(4X28) I <i>Katalogové číslo: 0167973 Kód SÚKL: 0167973</i>					
ks		TASIGNA 200MG CPS DUR 112(4X28) I <i>Katalogové číslo: 0168959 Kód SÚKL: 0168959</i>					
ks		IMATINIB SANDOZ 400MG TBL FLM 30 <i>Katalogové číslo: 0212649 Kód SÚKL: 0212649</i>					

Celkem:			1 690 722.99	169 072.30	1 859 795.29
----------------	--	--	---------------------	-------------------	---------------------

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.