

Objednávka zboží číslo: 2104960N3

Datum vystavení: 13.7.2021

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		CITALEC 20 ZENTIVA 20MG TBL FLM 30 <i>Katalogové číslo: 3638176 Kód SÚKL: 0230415</i>					
ks		AZITROMYCIN SANDOZ 500MG TBL FLM 3 <i>Katalogové číslo: 2620715 Kód SÚKL: 0045010</i>					
ks		PROGRAF 1MG CPS DUR 60 <i>Katalogové číslo: 1189449 Kód SÚKL: 0057628</i>					
ks		BERODUAL 0,25MG/ML+0,5MG/ML SOL NEB 20ML <i>Katalogové číslo: 0242298 Kód SÚKL: 0076496</i>					
ks		FERINJECT 50MG/ML INJ/INF SOL 1X10ML <i>Katalogové číslo: 0859935 Kód SÚKL: 0155379</i>					
ks		PREVYMIS 240MG TBL FLM 28X1 <i>Katalogové číslo: 3588242 Kód SÚKL: 0222684</i>					
ks		MAGNESII LACTICI 0,5 TBL. MEDICAMENTA 0,5G TBL NOB 50 <i>Katalogové číslo: 85951126000; Kód SÚKL: 0086393</i>					

Celkem:			132 923.82	13 292.38	146 216.20
----------------	--	--	-------------------	------------------	-------------------

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.