

Objednávka zboží číslo: 2105884N3

Datum vystavení: 16.8.2021

OBJEDNAVATEL:

DODAVATEL:

IČ: 00023736

DIČ: CZ00023736

Banka: ČNB

Číslo účtu: 31438021/0710

Jsme plátcí DPH.

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		LINEZOLID SANDOZ 600MG TBL FLM 10 <i>Katalogové číslo: 3074375 Kód SÚKL: 0197699</i>					
ks		VEROSPIRON 25MG TBL NOB 20 <i>Katalogové číslo: 59970013103 Kód SÚKL: 0003550</i>					
ks		VENCLYXTO 100MG TBL FLM 112(4X28) <i>Katalogové číslo: CZ00023698 Kód SÚKL: 0219166</i>					
ks		PREVYMIS 240MG TBL FLM 28X1 <i>Katalogové číslo: 3588242 Kód SÚKL: 0222684</i>					
ks		NOXAFIL 300MG INF CNC SOL 1X16,7ML <i>Katalogové číslo: 3075216 Kód SÚKL: 0210146</i>					
ks		FUROSEMID BBP 12,5MG/ML INJ SOL 10X10ML <i>Katalogové číslo: 3859080 Kód SÚKL: 0243407</i>					
ks		ZYRTEC 10MG TBL FLM 20 <i>Katalogové číslo: 85940131013 Kód SÚKL: 0155683</i>					
ks		XYZAL 5MG TBL FLM 28 <i>Katalogové číslo: 85940131008 Kód SÚKL: 0042953</i>					
ks		CIPLOX 500MG TBL FLM 10 <i>Katalogové číslo: 3760692 Kód SÚKL: 0238142</i>					
ks		PIPERACILLIN/TAZOBACTAM MYLAN 4G/500MG INF PLV SOL 1 <i>Katalogové číslo: 85880040466 Kód SÚKL: 0141263</i>					
ks		HYDROCORTISON VUAB 100MG INJ PLV SOL 1 II <i>Katalogové číslo: 3222537 Kód SÚKL: 0216572</i>					
ks		MUTAFLOR 2,5-25X10^9CFU CPS ETD 20 <i>Katalogové číslo: 1954297 Kód SÚKL: 0107584</i>					
ks		AMIKACIN B.BRAUN 10 MG/ML 10MG/ML INF SOL 10X100ML <i>Katalogové číslo: 2551621 Kód SÚKL: 0141838</i>					
ks		VANCOMYCIN MYLAN 1000MG INF PLV SOL 1 <i>Katalogové číslo: 2582782 Kód SÚKL: 0166269</i>					
ks		ProbioFlora CPS 30 <i>Katalogové číslo: 85940033210 Kód SÚKL: DS_018</i>					
ks		PREDNISON LÉČIVA 20MG TBL NOB 20 <i>Katalogové číslo: 85947390426 Kód SÚKL: 0002963</i>					
ks		MESOCAIN 10MG/G+2MG/G GEL 1X20G <i>Katalogové číslo: 85840055302 Kód SÚKL: 0002684</i>					
ks		AULIN 100MG TBL NOB 30 <i>Katalogové číslo: 85940441400 Kód SÚKL: 0012892</i>					

ks	FRAXIPARINE 9500IU/ML INJ SOL ISP 10X0,6ML			
	<i>Katalogové číslo: 3082097</i>	<i>Kód SÚKL: 0213489</i>		
ks	FRAXIPARINE 9500IU/ML INJ SOL ISP 10X0,8ML			
	<i>Katalogové číslo: 3082055</i>	<i>Kód SÚKL: 0213485</i>		
ks	HYDROCORTISON 10 MG JENAPHARM 10MG TBL NOB 20			
	<i>Katalogové číslo: 2566785</i>	<i>Kód SÚKL: 0180825</i>		
ks	DEXAMED 8MG/2ML INJ SOL 10X2ML			
	<i>Katalogové číslo: 52909310009t</i>	<i>Kód SÚKL: 0084090</i>		
ks	RISPERDAL 2MG TBL FLM 20			
	<i>Katalogové číslo: 85950067908t</i>	<i>Kód SÚKL: 0046966</i>		
ks	REVLIMID 5MG CPS DUR 21			
	<i>Katalogové číslo: 85941582310t</i>	<i>Kód SÚKL: 0028936</i>		
ks	REVOLADE 50MG TBL FLM 28			
	<i>Katalogové číslo:</i>	<i>Kód SÚKL: 0167474</i>		

Celkem: 1 186 470.13 118 674.84 1 305 144.97

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.