

**Objednávka zboží číslo: 2107526N3**

Datum vystavení: 14.10.2021

**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		IMATINIB SANDOZ 400MG TBL FLM 30 <i>Katalogové číslo: 0212649 Kód SÚKL: 0212649</i>					
ks		SPRYCEL 20MG TBL FLM 60 <i>Katalogové číslo: 0027921 Kód SÚKL: 0027921</i>					
ks		TASIGNA 200MG CPS DUR 112(4X28) I <i>Katalogové číslo: 0168959 Kód SÚKL: 0168959</i>					
ks		TASIGNA 150MG CPS DUR 112(4X28) I <i>Katalogové číslo: 0167973 Kód SÚKL: 0167973</i>					
ks		Infusní filtr RoweFil 48 0,2 infuzní filtr s 0,2 µm PES membránou <i>Katalogové číslo: RoweFil 48 0,2</i>					
<b>Celkem:</b>				<b>864 876.31</b>		<b>86 727.46</b>	<b>951 603.77</b>

**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.