Ústav hematologie a krevní transfuze
U Nemocnice 2094/1, 128 00, Praha 2

Objednávka zboží číslo: 2107992N3

Datum vystavení: **29.10.2021**

OBJEDNAVATEL:

IČ: **00023736**
DIČ: **CZ00023736**
Banka: **ČNB**
Číslo účtu: **31438021/0710**
Jsme plátci 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	VENCLYXTO 10MG TBL FLM 14 *Katalogové číslo: 219161* *Kód SÚKL: 0219161*					
	ks	VENCLYXTO 50MG TBL FLM 7 *Katalogové číslo: 219163* *Kód SÚKL: 0219163*					
	ks	VENCLYXTO 100MG TBL FLM 7 *Katalogové číslo: 219164* *Kód SÚKL: 0219164*					
	ks	DICYNONE 250 250MG INJ SOL 4X2ML *Katalogové číslo: 76802704890* *Kód SÚKL: 0017011*					
	ks	HYDROCORTISON VUAB 100MG INJ PLV SOL 1 II *Katalogové číslo: 3222537* *Kód SÚKL: 0216572*					
	ks	CELLCEPT 500MG INF PLV CSL 4 *Katalogové číslo: 85940401922* *Kód SÚKL: 0027440*					
	ks	DEXAMED 8MG/2ML INJ SOL 10X2ML *Katalogové číslo: 52909310009* *Kód SÚKL: 0084090*					
	ks	MAGNESIUM SULFATE KALCEKS 200MG/ML INJ/INF SOL 5X10ML *Katalogové číslo: 3897056* *Kód SÚKL: 0231544*					

ks FUROSEMID BBP 10MG/ML INJ SOL 5X2ML

Katalogové číslo: 3859072 *Kód SÚKL: 0243408*

Celkem:	**128 084.12**	**12 808.42**	**140 892.54**

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.