

Objednávka zboží číslo: 2204720N3

Datum vystavení: 3.5.2022

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		Traumacel Pulvis 2G HEMOSTATIKUM <i>Katalogové číslo: T8590317101;</i>					
ks		FLUCON 1MG/ML OPH GTT SUS 1X5ML <i>Katalogové číslo: 3506996 Kód SÚKL: 0225145</i>					
ks		DITHIADEN 2MG TBL NOB 20 <i>Katalogové číslo: 85947390186; Kód SÚKL: 0002479</i>					
ks		CIPRALEX 10 MG 10MG TBL FLM 28 I <i>Katalogové číslo: 57021571508; Kód SÚKL: 0020132</i>					
ks		TYGACIL 50MG INF PLV SOL 10 <i>Katalogové číslo: 85940222678; Kód SÚKL: 0026127</i>					
ks		FRAXIPARINE 9500IU/ML INJ SOL ISP 10X0,6ML <i>Katalogové číslo: 3082097 Kód SÚKL: 0213489</i>					
ks		HERPESIN KRÉM 50MG/G CRM 2G <i>Katalogové číslo: 85940565697; Kód SÚKL: 0155940</i>					
ks		ACC LONG 600MG TBL EFF 10 <i>Katalogové číslo: 40308550024; Kód SÚKL: 0057395</i>					
ks		BETADINE 100MG/ML DRM SOL 30ML <i>Katalogové číslo: 76803428205; Kód SÚKL: 0062315</i>					
ks		OCTENISEPT 1MG/G+20MG/G DRM SOL 1X1000ML <i>Katalogové číslo: 3298982 Kód SÚKL: 0208869</i>					
ks		CEFTAZIDIM KABI 2 G 2G INJ/INF PLV SOL 10 <i>Katalogové číslo: 85951736202; Kód SÚKL: 0131656</i>					
ks		FRAXIPARINE 9500IU/ML INJ SOL ISP 10X0,3ML <i>Katalogové číslo: 3082071 Kód SÚKL: 0213487</i>					
ks		BETALOC 1MG/ML INJ SOL 5X5ML <i>Katalogové číslo: 3655074 Kód SÚKL: 0231703</i>					
ks		NPLATE 250MCG INJ PSO LQF 1+1X0,72ML ISP <i>Katalogové číslo: 2377878 Kód SÚKL: 0167449</i>					
ks		FERINJECT 50MG/ML INJ/INF SOL 1X10ML <i>Katalogové číslo: 0859935 Kód SÚKL: 0155379</i>					
ks		IMBRUVICA 140MG CPS DUR 90 <i>Katalogové číslo: 3073708 Kód SÚKL: 0210187</i>					
ks		NOXAFIL 100MG TBL ENT 24(2X12) <i>Katalogové číslo: 3000271 Kód SÚKL: 0210001</i>					
ks		ICLUSIG 15MG TBL FLM 60 <i>Katalogové číslo: 2871227 Kód SÚKL: 0194249</i>					

ks	FAMOSAN 40MG TBL FLM 20 <i>Katalogové číslo: 85950264321; Kód SÚKL: 0096194</i>			
ks	LINEZOLID KABI 2MG/ML INF SOL 10X300ML <i>Katalogové číslo: 3245108 Kód SÚKL: 0216704</i>			
ks	KEPPRA 500MG TBL FLM 50 <i>Katalogové číslo: 85940131006; Kód SÚKL: 0025835</i>			
ks	ZIEXTENZO 6MG INJ SOL 1X0,6ML <i>Katalogové číslo: 3751758 Kód SÚKL: 0238245</i>			
ks	FUROSEMID BBP 12,5MG/ML INJ SOL 10X10ML <i>Katalogové číslo: 3859080 Kód SÚKL: 0243407</i>			
ks	NOXAFIL 300MG INF CNC SOL 1X16,7ML <i>Katalogové číslo: 3075216 Kód SÚKL: 0210146</i>			
ks	ARUFIL 20MG/ML OPH GTT SOL 3X10ML I <i>Katalogové číslo: 3972198 Kód SÚKL: 0249211</i>			
ks	NOVALGIN 500MG TBL FLM 20 <i>Katalogové číslo: 4592896 Kód SÚKL: 0254040</i>			
ks	FRAXIPARINE 9500IU/ML INJ SOL ISP 10X0,3ML <i>Katalogové číslo: 4608916 Kód SÚKL: 0258276</i>			
ks	FRAXIPARINE 9500IU/ML INJ SOL ISP 10X0,6ML <i>Katalogové číslo: 4608932 Kód SÚKL: 0258278</i>			
Celkem:		1 820 376.65	182 077.88	2 002 454.53

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, termín splatnosti 30 dnů.