

Objednávka zboží číslo: 2207371N3

Datum vystavení: 1.7.2022

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		MAXITROL OPH UNG 3,5G <i>Katalogové číslo: 3508810 Kód SÚKL: 0225169</i>					
ks		NEPRESOL 25MG INJ SOL 5X25MG+SOLV <i>Katalogové číslo: 1456343 Kód SÚKL: NLP_0007</i>					
ks		SOLU-MEDROL 62,5MG/ML INJ PSO LQF 250MG+4ML <i>Katalogové číslo: 85940365007 Kód SÚKL: 0094882</i>					
ks		VIMPAT 10MG/ML INF SOL 5X20ML <i>Katalogové číslo: 2728336 Kód SÚKL: 0193299</i>					
ks		CRESEMBA 200MG INF PLV CSL 1 <i>Katalogové číslo: 3252252 Kód SÚKL: 0210999</i>					
Celkem:				91 414,67		9 141,47	100 556,14

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.