

Objednávka zboží číslo: 2208608N3

Datum vystavení: 1.8.2022

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		CONCOR 5MG TBL FLM 30 <i>Katalogové číslo: 3839280 Kód SÚKL: 0232164</i>					
ks		LAMICTAL 100MG TBL NOB 42 II <i>Katalogové číslo: 3960318 Kód SÚKL: 0246434</i>					
ks		CRESEMBA 200MG INF PLV CSL 1 <i>Katalogové číslo: 3252252 Kód SÚKL: 0210999</i>					
ks		HUMALOG 100U/ML INJ SOL 1X10ML <i>Katalogové číslo: 85940126918 Kód SÚKL: 0025590</i>					
ks		DULCOLAX 10MG SUP 6 <i>Katalogové číslo: 4593506 Kód SÚKL: 0254158</i>					
ks		PROCTO-GLYVENOL 400MG/40MG SUP 10 <i>Katalogové číslo: 2569672 Kód SÚKL: 0180555</i>					
Celkem:				55 440,25		5 544,03	60 984,28

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.