

Objednávka zboží číslo: 2209752N3

Datum vystavení: 31.8.2022

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		XOSPATA 40MG TBL FLM 84 <i>Katalogové číslo: 3889046 Kód SÚKL: 0238673</i>					
ks		ADRENALIN LÉČIVA 1MG/ML INJ SOL 5X1ML <i>Katalogové číslo: 85947390105 Kód SÚKL: 0000362</i>					
ks		CANESTEN 10MG/G CRM 20G <i>Katalogové číslo: 40085001282 Kód SÚKL: 0013798</i>					
ks		TYGACIL 50MG INF PLV SOL 10 <i>Katalogové číslo: 85940222678 Kód SÚKL: 0026127</i>					
ks		MYCAMINE 100MG INF PLV SOL 1 <i>Katalogové číslo: 85940520508 Kód SÚKL: 0500720</i>					
ks		ESPUMISAN 40MG CPS MOL 50 <i>Katalogové číslo: 40130540020 Kód SÚKL: 0057586</i>					
ks		ACC INJEKT 100MG/ML INJ SOL/SOL NEB 5X3ML <i>Katalogové číslo: 40308554570 Kód SÚKL: 0103387</i>					
ks		CELLCEPT 500MG INF PLV CSL 4 <i>Katalogové číslo: 85940401922 Kód SÚKL: 0027440</i>					
ks		VIDAZA 25MG/ML INJ PLV SUS 1 <i>Katalogové číslo: 859415823111 Kód SÚKL: 0500947</i>					
ks		ZARZIO 30MU/0,5ML INJ/INF SOL ISP 5X0,5ML I <i>Katalogové číslo: 90022600186 Kód SÚKL: 0500566</i>					
ks		ZARZIO 48MU/0,5ML INJ/INF SOL ISP 5X0,5ML I <i>Katalogové číslo: 90022600187 Kód SÚKL: 0500570</i>					
ks		ACICLOVIR OLIKLA 250MG INF PLV SOL 10 <i>Katalogové číslo: 3607455 Kód SÚKL: 0172775</i>					
ks		IMBRUVICA 140MG CPS DUR 120 <i>Katalogové číslo: 3073690 Kód SÚKL: 0210188</i>					
ks		IMIPENEM/CILASTATIN KABI 500MG/500MG INF PLV SOL 10 <i>Katalogové číslo: 85951736204 Kód SÚKL: 0129767</i>					
ks		ZYPREXA VELOTAB 5MG POR TBL DIS 28 <i>Katalogové číslo: 85860095701 Kód SÚKL: 0025918</i>					
ks		LEVOFLOXACIN KABI 5MG/ML INF SOL 10X100ML <i>Katalogové číslo: 2849306 Kód SÚKL: 0195072</i>					
ks		MEROPENEM APTAPHARMA 1000MG INJ/INF PLV SOL 10 <i>Katalogové číslo: 3811867 Kód SÚKL: 0232677</i>					
ks		ACICLOVIR AUROVITAS 400MG TBL NOB 25 <i>Katalogové číslo: 3867141 Kód SÚKL: 0243518</i>					

ks	FUROSEMID BBP 10MG/ML INJ SOL 5X2ML			
	<i>Katalogové číslo: 3859072</i>	<i>Kód SÚKL: 0243408</i>		
ks	NOVALGIN 500MG/ML INJ SOL 10X2ML			
	<i>Katalogové číslo: 4592912</i>	<i>Kód SÚKL: 0254042</i>		
ks	FRAXIPARINE 9500IU/ML INJ SOL ISP 10X0,4ML			
	<i>Katalogové číslo: 4608981</i>	<i>Kód SÚKL: 0258283</i>		
ks	EFFLUMIDEX LIQUIFILM 1MG/ML OPH GTT SUS 1X5ML			
	<i>Katalogové číslo: 2834431</i>	<i>Kód SÚKL: 0200407</i>		
Celkem:			1 514 411,89	151 441,18
				1 665 853,07

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.