

**Objednávka zboží číslo: 2209541N3**Datum vystavení: **24.8.2022****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		NEUROL 0,5MG TBL NOB 30 <i>Katalogové číslo: 85947390376; Kód SÚKL: 0006618</i>					
ks		MYCAMINE 100MG INF PLV SOL 1 <i>Katalogové číslo: 85940520508; Kód SÚKL: 0500720</i>					
ks		FENTANYL TORREX 50MCG/ML INJ SOL 5X2ML <i>Katalogové číslo: 3668622; Kód SÚKL: 0230914</i>					
ks		TANTUM VERDE 1,5MG/ML GGR 120ML <i>Katalogové číslo: 2544873; Kód SÚKL: 0180305</i>					
ks		HERPESIN KRÉM 50MG/G CRM 2G <i>Katalogové číslo: 85940565697; Kód SÚKL: 0155940</i>					
ks		ESPUMISAN 40MG CPS MOL 50 <i>Katalogové číslo: 40130540020; Kód SÚKL: 0057586</i>					
ks		HYDROCORTISON VUAB 100MG INJ PLV SOL 1 II <i>Katalogové číslo: 3222537; Kód SÚKL: 0216572</i>					
ks		OLYNTH HA 1MG/ML NAS SPR SOL 10ML <i>Katalogové číslo: 3773992; Kód SÚKL: 0240020</i>					
ks		ZARZIO 48MU/0,5ML INJ/INF SOL ISP 5X0,5ML I <i>Katalogové číslo: 90022600187; Kód SÚKL: 0500570</i>					
ks		AMIKACIN B. BRAUN 10MG/ML INF SOL 10X100ML <i>Katalogové číslo: 2551621; Kód SÚKL: 0141838</i>					
ks		ANIDULAFUNGIN ACCORD 100MG INF PLV CSL 1 <i>Katalogové číslo: 3792679; Kód SÚKL: 0221533</i>					
ks		BINOCRIT 40000IU/1ML INJ SOL ISP 1X1ML II <i>Katalogové číslo: 2531912; Kód SÚKL: 0168010</i>					
ks		NOXAFIL 300MG INF CNC SOL 1X16,7ML <i>Katalogové číslo: 3075216; Kód SÚKL: 0210146</i>					

<b>Celkem:</b>	<b>441 550,41</b>	<b>44 155,05</b>	<b>485 705,46</b>
----------------	-------------------	------------------	-------------------

---

**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.