

**Objednávka zboží číslo: 2210343N3**

Datum vystavení: 12.9.2022

**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		BELODERM 0,5MG/G UNG 30G <i>Katalogové číslo: 38503430547; Kód SÚKL: 0019757</i>					
ks		NOXAFIL 300MG INF CNC SOL 1X16,7ML <i>Katalogové číslo: 3075216 Kód SÚKL: 0210146</i>					
ks		CRESEMBA 100MG CPS DUR 14 <i>Katalogové číslo: 3252260 Kód SÚKL: 0211000</i>					
ks		ZOLEDRONIC ACID ACCORD 4MG/5ML INF CNC SOL 1x5ML <i>Katalogové číslo: 2935592 Kód SÚKL: 0194760</i>					
<b>Celkem:</b>				<b>62 551,68</b>		<b>6 255,17</b>	<b>68 806,85</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.