

Objednávka zboží číslo: 2210586N3

Datum vystavení: 19.9.2022

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		EMEND 125MG+80MG CPS DUR 1+2 <i>Katalogové číslo: 38370000287; Kód SÚKL: 0026637</i>					
ks		BETALOC ZOK 50MG TBL PRO 30 <i>Katalogové číslo: 3655108 Kód SÚKL: 0231701</i>					
ks		HYDROCORTISON VUAB 100MG INJ PLV SOL 1 II <i>Katalogové číslo: 3222537 Kód SÚKL: 0216572</i>					
ks		VESANOID 10MG CPS MOL 100 <i>Katalogové číslo: 3249316 Kód SÚKL: NLP_0009</i>					
ks		BETALOC 1MG/ML INJ SOL 5X5ML <i>Katalogové číslo: 3655074 Kód SÚKL: 0231703</i>					
ks		ADDAVEN INF CNC SOL 20X10ML <i>Katalogové číslo: 3220572 Kód SÚKL: 0197323</i>					
ks		ACICLOVIR OLIKLA 250MG INF PLV SOL 10 <i>Katalogové číslo: 3607455 Kód SÚKL: 0172775</i>					
ks		LEVOFLOXACIN KABI 5MG/ML INF SOL 10X100ML <i>Katalogové číslo: 2849306 Kód SÚKL: 0195072</i>					
ks		FUROSEMID BBP 12,5MG/ML INJ SOL 10X10ML <i>Katalogové číslo: 3859080 Kód SÚKL: 0243407</i>					
ks		ACICLOVIR AUROVITAS 400MG TBL NOB 25 <i>Katalogové číslo: 3867141 Kód SÚKL: 0243518</i>					

Celkem:	57 548,11	5 754,81	63 302,92
----------------	------------------	-----------------	------------------

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.