

**Objednávka zboží číslo: 2210822N3**Datum vystavení: **22.9.2022****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: CZ00023698Vyřizuje: Telefon: Mobil: E-mail: Útvar: **Zakázka č:** Měna: 1 /

Mn.	MJ	Název zboží	Jednotková cena	Cena základ	DPH [%]	DPH celkem	Cena celkem
ks		FAMOSAN 20MG TBL FLM 20 <i>Katalogové číslo: 859502643112 Kód SÚKL: 0096193</i>					
ks		NEPRESOL 25MG INJ SOL 5X25MG+SOLV <i>Katalogové číslo: 1456343 Kód SÚKL: NLP_0007</i>					
ks		CRESEMBA 100MG CPS DUR 14 <i>Katalogové číslo: 3252260 Kód SÚKL: 0211000</i>					
ks		AGEN 5MG TBL NOB 30 I <i>Katalogové číslo: 85947390105 Kód SÚKL: 0002945</i>					
ks		LETROX 50MCG TBL NOB 100 <i>Katalogové číslo: 2628650 Kód SÚKL: 0187425</i>					
ks		ZERBAXA 1G/0,5G INF PLV CSL 10 <i>Katalogové číslo: 3247260 Kód SÚKL: 0210993</i>					
<b>Celkem:</b>				<b>176 862,13</b>		<b>17 686,22</b>	<b>194 548,35</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.