

Objednávka zboží číslo: 2211401N3

Datum vystavení: 6.10.2022

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		PROTIFAR POR SOL 1X225G <i>Katalogové číslo: 87124007481; Kód SÚKL: 0033220</i>					
ks		NUTRIDRINK JUICE STYLE S PŘÍCHUTÍ JABLEČNOU POR SOL 4X200ML <i>Katalogové číslo: 4533106 Kód SÚKL: 0033859</i>					
Celkem:				432 647,06		43 300,11	475 947,17

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.