

Objednávka zboží číslo: 2212634N3

Datum vystavení: 1.11.2022

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		SUDOCREM MULTI-EXPERT 125g CRM 125 G <i>Katalogové číslo: 30058150 Kód SÚKL: DS_038</i>					
ks		REVLIMID 5MG CPS DUR 21 <i>Katalogové číslo: 85941582310 Kód SÚKL: 0028936</i>					
ks		TARGOCID 400MG INJ/INF/POR PSO LQF 1+1X3ML <i>Katalogové číslo: 50152653001 Kód SÚKL: 0005113</i>					
ks		CYMEVENE 500MG INF PLV CSL 1 <i>Katalogové číslo: 3761575 Kód SÚKL: 0241308</i>					
ks		EMEND 125MG+80MG CPS DUR 1+2 <i>Katalogové číslo: 38370000287 Kód SÚKL: 0026637</i>					
ks		CELLCEPT 500MG TBL FLM 50 <i>Katalogové číslo: 85940401922 Kód SÚKL: 0027437</i>					
ks		MYCAMINE 100MG INF PLV SOL 1 <i>Katalogové číslo: 85940520508 Kód SÚKL: 0500720</i>					
ks		CALCIUM GLUCONICUM 10% B.BRAUN 10% INJ SOL 20X10ML <i>Katalogové číslo: 40305390551 Kód SÚKL: 0049317</i>					
ks		BETADINE 100MG/ML DRM SOL 30ML <i>Katalogové číslo: 76803428205 Kód SÚKL: 0062315</i>					
ks		ANALGIN INJ SOL 5X5ML <i>Katalogové číslo: 85850044040 Kód SÚKL: 0107987</i>					
ks		OLYNTH HA 1MG/ML NAS SPR SOL 10ML <i>Katalogové číslo: 3773992 Kód SÚKL: 0240020</i>					
ks		NOXAFIL 100MG TBL ENT 24(2X12) <i>Katalogové číslo: 3000271 Kód SÚKL: 0210001</i>					
ks		ADDAVEN INF CNC SOL 20X10ML <i>Katalogové číslo: 3220572 Kód SÚKL: 0197323</i>					
ks		ICLUSIG 15MG TBL FLM 60 <i>Katalogové číslo: 2871227 Kód SÚKL: 0194249</i>					
ks		FUROSEMID BBP 10MG/ML INJ SOL 5X2ML <i>Katalogové číslo: 3859072 Kód SÚKL: 0243408</i>					
ks		FORTECORTIN 4MG TBL NOB 20 <i>Katalogové číslo: 3825321 Kód SÚKL: 0243142</i>					
ks		NOVALGIN 500MG/ML INJ SOL 10X2ML <i>Katalogové číslo: 4592912 Kód SÚKL: 0254042</i>					

Celkem:	233 579,62	23 370,90	256 950,52
----------------	-------------------	------------------	-------------------

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.