

Objednávka zboží číslo: 2213075N3

Datum vystavení: 9.11.2022

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		XOSPATA 40MG TBL FLM 84 <i>Katalogové číslo: 3889046 Kód SÚKL: 0238673</i>					
ks		BESREMI 250MCG/0,5ML INJ SOL PEP 1X0,5ML+2J <i>Katalogové číslo: 3824035 Kód SÚKL: 0238465</i>					
ks		KLYSMA SALINICKÉ RCT SOL 135ML <i>Katalogové číslo: 2918309 Kód SÚKL: DS_015</i>					
ks		TARGOCID 400MG INJ/INF/POR PSO LQF 1+1X3ML <i>Katalogové číslo: 50152653001! Kód SÚKL: 0005113</i>					
ks		AZITROMYCIN SANDOZ 500MG TBL FLM 3 <i>Katalogové číslo: 2620715 Kód SÚKL: 0045010</i>					
ks		ZAVICEFTA 2G/0,5G INF PLV CSL 10 <i>Katalogové číslo: 3353183 Kód SÚKL: 0209414</i>					
ks		CRESEMBA 100MG CPS DUR 14 <i>Katalogové číslo: 3252260 Kód SÚKL: 0211000</i>					
Celkem:				765 895,16		76 603,31	842 498,47

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.