

Objednávka zboží číslo: 2213371N3

Datum vystavení: 15.11.2022

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		MORPHIN BIOTIKA 1% 10MG/ML INJ SOL 10X1ML <i>Katalogové číslo: 85850044000; Kód SÚKL: 0001125</i>					
ks		CYMEVENE 500MG INF PLV CSL 1 <i>Katalogové číslo: 3761575 Kód SÚKL: 0241308</i>					
ks		MYCAMINE 100MG INF PLV SOL 1 <i>Katalogové číslo: 85940520508; Kód SÚKL: 0500720</i>					
ks		FENTANYL TORREX 50MCG/ML INJ SOL 5X2ML <i>Katalogové číslo: 3668622 Kód SÚKL: 0230914</i>					
ks		HEPARIN LÉČIVA 5000IU/ML INJ SOL 1X10ML <i>Katalogové číslo: 85947390261; Kód SÚKL: 0093746</i>					
ks		CEFTRIAXON KABI 1 G 1G INJ/INF PLV SOL 10 <i>Katalogové číslo: 85951736201; Kód SÚKL: 0121238</i>					
ks		HYDROCORTISON VUAB 100MG INJ PLV SOL 1 II <i>Katalogové číslo: 3222537 Kód SÚKL: 0216572</i>					
ks		VALACICLOVIR MYLAN 500MG TBL FLM 42 <i>Katalogové číslo: 3680353 Kód SÚKL: 0234661</i>					
ks		VIDAZA 25MG/ML INJ PLV SUS 1 <i>Katalogové číslo: 859415823111; Kód SÚKL: 0500947</i>					
ks		VESANOID 10MG CPS MOL 100 <i>Katalogové číslo: 3249316 Kód SÚKL: NLP_0009</i>					
ks		NPLATE 250MCG INJ PSO LQF 1+1X0,72ML ISP <i>Katalogové číslo: 2377878 Kód SÚKL: 0167449</i>					
ks		VANCOMYCIN MYLAN 1000MG INF PLV SOL 1 <i>Katalogové číslo: 2582782 Kód SÚKL: 0166269</i>					
ks		NOXAFIL 100MG TBL ENT 24(2X12) <i>Katalogové číslo: 3000271 Kód SÚKL: 0210001</i>					
ks		REVLIMID 5MG CPS DUR 21 <i>Katalogové číslo: 85941582310; Kód SÚKL: 0028936</i>					
ks		CRESEMBA 100MG CPS DUR 14 <i>Katalogové číslo: 3252260 Kód SÚKL: 0211000</i>					
ks		BISEPTOL 400MG/80MG TBL NOB 28 <i>Katalogové číslo: 3760486 Kód SÚKL: 0241307</i>					

Celkem:	1 283 704,89	128 370,51	1 412 075,40
----------------	---------------------	-------------------	---------------------

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.