

**Objednávka zboží číslo: 2213512N3**

Datum vystavení: 18.11.2022

**OBJEDNAVATEL:**IČ: 00023736  
DIČ: CZ00023736  
Banka: ČNB  
Číslo účtu: 31438021/0710  
Jsme plátcí DPH.**DODAVATEL:**

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

U nemocnice 499/2  
128 00 Praha - Nové Město  
IČ: 00064165  
DIČ: CZ00064165

Vyřizuje:	Telefon:	Mobil:	E-mail:	Útvar:	Zakázka č.:	Měna:
						1 /

Mn.	MJ	Název zboží	Jednotková cena	Cena základ	DPH [%]	DPH celkem	Cena celkem
ks		SPRYCEL 70MG TBL FLM 60 <i>Katalogové číslo: 0027928      Kód SÚKL: 0027928</i>					
ks		DEFERASIROX ACCORD 360MG TBL FLM 30X1 <i>Katalogové číslo: 0238867      Kód SÚKL: 0238867</i>					
ks		LAGEVRIO (molnupiravir) CPS DUR 40 <i>Katalogové číslo:                      Kód SÚKL: NLP_0014</i>					
<b>Celkem:</b>				<b>331 504,00</b>		<b>33 150,40</b>	<b>364 654,40</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.