

Objednávka zboží číslo: 2213783N3

Datum vystavení: 25.11.2022

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		VORICONAZOLE OLIKLA 200MG INF PLV CSL 1 <i>Katalogové číslo: 3841427 Kód SÚKL: 0220626</i>					
ks		ZAVICEFTA 2G/0,5G INF PLV CSL 10 <i>Katalogové číslo: 3353183 Kód SÚKL: 0209414</i>					
ks		ANALGIN INJ SOL 5X5ML <i>Katalogové číslo: 85850044040 Kód SÚKL: 0107987</i>					
ks		CORDARONE 150MG/3ML INJ SOL 6X3ML <i>Katalogové číslo: 2080514 Kód SÚKL: 0107938</i>					
ks		DEXAMED 8MG/2ML INJ SOL 10X2ML <i>Katalogové číslo: 52909310009 Kód SÚKL: 0084090</i>					
ks		TACHYBEN I.V. 50MG INJ SOL 5X10ML <i>Katalogové číslo: 2719665 Kód SÚKL: 0171616</i>					
ks		FUROSEMID BIOTIKA 10MG/ML INJ SOL 5X2ML <i>Katalogové číslo: 85850044015 Kód SÚKL: 0002133</i>					
ks		GRANISETRON KABI 1MG/ML INJ SOL 5X3ML <i>Katalogové číslo: 85951736201 Kód SÚKL: 0135600</i>					
ks		KANAVIT 10MG/ML INJ EML 5X1ML <i>Katalogové číslo: 85850044070 Kód SÚKL: 0000489</i>					
ks		MESOCAIN 10MG/ML INJ SOL 10X10ML <i>Katalogové číslo: 85947390351 Kód SÚKL: 0000502</i>					
ks		MAGNESIUM SULFATE KALCEKS 200MG/ML INJ/INF SOL 5X10ML <i>Katalogové číslo: 3897056 Kód SÚKL: 0231544</i>					
ks		NEPRESOL 25MG INJ SOL 5X25MG+SOLV <i>Katalogové číslo: 1456343 Kód SÚKL: NLP_0007</i>					
ks		NOVALGIN 500MG/ML INJ SOL 10X2ML <i>Katalogové číslo: 85951878117 Kód SÚKL: 0007981</i>					
ks		NOVALGIN 500MG/ML INJ SOL 5X5ML <i>Katalogové číslo: 4592904 Kód SÚKL: 0055824</i>					
ks		PROPOFOL MCT/LCT FRESENIUS 20MG/ML INJ/INF EML 10X50ML <i>Katalogové číslo: 85951736074 Kód SÚKL: 0018188</i>					
ks		PARACETAMOL KABI 10MG/ML INF SOL 10X100ML <i>Katalogové číslo: 2505155 Kód SÚKL: 0157875</i>					

Celkem:	367 104,40	36 710,45	403 814,85
----------------	-------------------	------------------	-------------------

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.