

**Objednávka zboží číslo: 2400526V2**

Datum vystavení: 29.4.2024

**OBJEDNAVATEL:**IČ: 00023736  
DIČ: CZ00023736  
Banka: ČNB  
Číslo účtu: 31438021/0710  
Jsme plátcí DPH.**DODAVATEL:****PHARMOS, a.s. Brandýsek**Slánská 79/79  
27341 Brandýsek  
IČ: 19010290  
DIČ: CZ19010290Vyřizuje: Telefon: Mobil: E-mail: Útvar: **Zakázka č:** Měna: 1 /

Mn.	MJ	Název zboží	Jednotková cena	Cena základ	DPH [%]	DPH celkem	Cena celkem
ks		Corsodyl ústní voda 0.1% 200ml <i>Katalogové číslo:</i>					
ks		NIMESIL 100MG POR GRA SUS 30 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0017187</i>					
ks		CELLCEPT 500MG TBL FLM 50 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0027437</i>					
ks		AVAMYS 27,5MCG/VSTŘIK NAS SPR SUS 1X120DÁV <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0029816</i>					
ks		CEZERA 5MG TBL FLM 90 I <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0124346</i>					
ks		Rosen Octan gel 40g <i>Katalogové číslo:</i>					
ks		TELMISARTAN-RATIOPHARM 80MG TBL NOB 100 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0147990</i>					
ks		TRAMAL RETARD 100MG TBL PRO 30 II <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0201138</i>					
ks		TEZEFORT 80MG/5MG TBL NOB 90 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0206208</i>					
ks		ORTANOL 20MG CPS ETD 100 II <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0208323</i>					
ks		ALOPURINOL SANDOZ 100MG TBL NOB 100 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0127263</i>					
ks		LIPANTHYL M 267MG CPS DUR 90 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0225973</i>					
ks		BETALOC ZOK 25MG TBL PRO 100 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0231696</i>					
ks		MILURIT 300MG TBL NOB 30 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0001710</i>					
ks		PEGASYS 90MCG INJ SOL ISP 1X0,5ML+1J <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0193863</i>					
ks		OMEPRAZOL NEURAXPHARM 20MG CPS ETD 14 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0273783</i>					
ks		XYZAL 5MG TBL FLM 28 <i>Katalogové číslo: Kód SÚKL: 0042953</i>					

---

<b>Celkem:</b>	<b>179 606,63</b>	<b>21 581,30</b>	<b>201 187,93</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 od data obdržení faktury.