

Amgen s.r.o.
Klimentská 46
110 02 PRAHA 1
ČESKÁ REPUBLIKA
Tel 800 142 465

Fax 800 142 254

DIČ : CZ27117804

Při placení udejte číslo faktury	
Číslo daňového dokladu	██████████
Datum vystavení	03/10/2017

Daňový doklad

Strana 1(1)

Fakturační adresa

Lékárna Klatovské Nemocnice
Klatovská nemocnice, a.s.
Plzeňská 929
339 01 KLATOVY 2
ČESKÁ REPUBLIKA

Doručovací adresa

Lékárna Helios
Pod Nemocnicí 871
339 01 KLATOVY
ČESKÁ REPUBLIKA

Prodejní Číslo	Číslo zákazníka	Číslo objednávky zákazníka	DIČ Zákazníka	Původní číslo faktury		
87044125	10178149	02.10.2017	CZ26360527			
Dat.zd.plnění		Zásilka přes	Zasílací pokyny			
03/10/2017		LSP Movianto CZ	Mo-Fri 8-16			
Číslo řádku	Popis zboží Číslo šarže	Číslo položky	Měrná jednotka	Odeslané množství	Cena jednotky	Celková cena bez DPH
10	PROLIA 60mg 1LVS ANG CZ 1079899C ⁽¹⁾ 1079899 ⁽²⁾	9005061				
-----Klasifikace daňových sazeb----- y) Zdanitelný 10,00 (%) 132.821,40 13.282,14 ***** ***** ***** Distribuční marže 0% ***** *****						
⁽¹⁾ Konečné číslo šarže ⁽²⁾ Přejícné číslo šarže						

Platební podmínky: Do 30 dní od vystavení faktury
Datum splatnosti: 02/11/2017

Základ DPH	CZK	132.821,40
DPH	CZK	13.282,14
Částka celkem	CZK	146.103,54