Amgen s.r.o.
Klimentská 46
110 02 PRAHA 1
ČESKÁ REPUBLIKA
[redacted]

DIČ : CZ27117804

Při placení udejte číslo faktury	
Číslo daňového dokladu	[redacted]
Datum vystavení	06-02-2018

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

IČO: 26360527

Prodejní Číslo	Datum objednávky	Číslo objednávky zákazníka	Číslo zákazníka	DIČ Zákazníka	Původní číslo faktury
87291849	05/02/2018	[redacted]	10178149	CZ26360527	

Dat.zd.plnění	Zásilka přes	Zasílací pokyny
06-02-2018	[redacted]	Mo-Fri 8-16

Číslo řádku	Popis zboží Číslo šarže	Číslo položky	Měrná jednotka	Odeslané množství	Cena jednotky	Celková cena bez DPH
[redacted]	PROLIA 60mg 1LVS ANG CZ [redacted]	9005061				

[redacted]

----------Klasifikace daňových sazeb----------
y) Zdanitelný 10,00 (%) 132.821,40 13.282,14

****

****

****
**********[redacted]*******

(1) Konečné číslo šarže
(2) Přechodné číslo šarže

Platební podmínky:	**Do 30 dní od vystavení faktury**	**Základ DPH**	**CZK**	**132.821,40**
Datum splatnosti:	**08/03/2018**	**DPH**	**CZK**	**13.282,14**
		Částka celkem	**CZK**	**146.103,54**

[redacted]

CZ 905052869