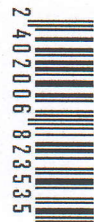


Початковий:

Товариство з обмеженою відповідальністю "Медичний центр "М.Т.К."
ЄДРПОУ 21633086, тел. (044) 246-83-83, 246-81-91
р/р UA2230529900002602036230113 в АТ КБ "ПРИВАТБАНК" м. Дніпро МФО 305299
ІПН 216330826583, номер свідоцтва 36090664
Адреса вул. М.Амосова, 10, м. Київ, Солом'янський р-н, Київська обл., 03110



(документ реалізації)

Одержувач:

*КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №13" ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ, пр-т Гагаріна, 137, м. Харків, Харківська обл., 61035

РЕЄСТР

формування роздрібної ціни на медтовар, одержаний по накладній №

Ліцензія покупця:

№АТ602746 від 04.08.2011
Комуніальне некомерційне підприємство "Міська клінічна лікарня №13" Харківської міської ради (063) 589-76-11
пр-т Гагаріна, 137, м. Харків, Харківська обл., 61035

Підстава:

Згідно договору №91/24-БТ/ХК від 21.03.2024

Умова продажу:

Відтермінування платежу. Термін оплати 14.07.2024р.

Податкова накладна:

№ 2726 від 14 червня 2024 р.

Видаткова накладна № МТК00682353 від 14 червня 2024 р.

№	Назва лікарського засобу та його лікарська форма	Номер серії	Од.	Кількість	Оптовий ціна укл. ціна виробника без ПДВ	Ціна одиниці вимірювання з ПДВ	Ставка пдв	Відсоток збільшення ціни	Ціна без пдв	Ціна з пдв	Сума без пдв	Сума з пдв	Назва виробника	Номер і дата сертифіката якості виробника	Термін придатності лікарського засобу	Номер реєстраційного свідоцтва та дата реєстрації	Код УКТЗЕД	Коефіцієнт надійності	Роздрібна ціна	Сума	ІПН
1	Натрію хлорид розчин для інфузій 9 мг/мл по 100 мл	240073	пляшка	1 000,00	20,36	19,80	7%	14,00	14,00	14,98	14 000,00	14 980,00	BIOPHARMAS EULISI S.R.L.	№ 2024/0311/04 від 12.03.2024	31.01.2027	UA/17767/01/01 - 21.11.2019	3004900000				
2	Омегразол, порошок для розчину для інфузій по 40 мг, по 1 флакону з порошком у картонній коробці	523123022	флак	360,00	90,06	0,00	7%	83,00	83,00	88,81	29 880,00	31 971,60	Шаньдун Юйчжін Фармацевті кал Ко., Лтд.	№ 614 від 18.01.2024	07.12.2025	UA/18868/01/01 - 30.07.2021	3004900000				

*Ціна регульована державою.

Всього на суму:

Сорок шість тисяч дев'яност п'ятьсот один гривень 60 копійок

ПДВ: 3 071,60 грн.

Місце складання документа: Аптечний склад №3 м. Харків, вул. Академіка Прокура, 1 літер Ш-2

Видатковий (п/п)

Завідувач аптечного складу
Бабак О. В.

Отримав (п/п)

Вхідний контроль: проведено, результат позитивний/негативний, дозволено/не дозволено до використання (застосування) (необхідне підкреслити)

Уповноважена особа

підпис

П.І.Б.

дата проведення вхідного контролю



Handwritten signature in blue ink.

Handwritten text: UA-2024-03-14-001599-a

Handwritten signature and date: 26 2024 p.