Постачальник: Товариство з обмеженою відповідальністю "Медичний центр "М.Т.К." Ліцензія №: Серія АВ №579041 з 26.07.2011
ЄДРПОУ 21633086, тел. (044) 246-83-83, 246-81-91
р/р UA223052990000026002036230113 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

2 402006 823597

(документ реалізація)

РЕЄСТР
формування роздрібної ціни
на медтовар, одержаний
по накладній №

Гол. бух до сплати

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

Ліцензія покупця: №АГ602746 від 04.08.2011

Платник: Комунальне 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: № 2728 від 14 червня 2024 р.

Видаткова накладна № МТК00682359
від 14 червня 2024 р.

№	Назва лікарського засобу та його лікарська форма	Номер серії	Од.	Кількість	Оптово-відпускна ціна виробника без ПДВ	Ставка ПДВ	Відпускна/закупівельна ціна	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 націнки	Роздрібна ціна	Сумма	ЦРД*
1	МАКСІЦИН®, концентрат для розчину для інфузій, 400 мг/20 мл, по 20 мл у флаконі; по 1 флакону в пачці з картону	BQ44/1-1	флакон	50,00	391,55	7%	286,20	286,20	306,23	14 309,81	15 311,50	Юрія-Фарм ТОВ	№ 578-1 від 11.03.2024	до 02.2026	UA/18718/01/01 - 23.04.2021	3004200000				*

Разом кількість: 50

Разом без ПДВ: 14 309,81
ПДВ: 1 001,69
Всього з ПДВ: 15 311,50

*Ціна регульована державою.

Всього на суму:
П'ятнадцять тисяч триста одинадцять гривень 50 копійок
ПДВ: 1 001,69 грн.
Місце складанння документу: Аптечний склад №3 м. Харків, вул. Академіка Проскури, 1 літер Ш-2

Відвантажив(ла) Завідувач аптечного складу Бабак О. В.

Отримав(ла)

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

Уповноважена особа
підпис П.І.Б. дата проведення вхідного контролю

Візуальний вхідний контроль лікарських засобів проведено
ЗАУВАЖЕНЬ НЕМАЄ
Уповноважена особа
Заст. гол. лікаря з медсестринства
Макаренко О.Г.
КНП «МКЛ №13» ХМР
«____» _____ 20____ р.

	Умови зберігання:	Назва лікарського засобу:
УВАГА!!!	Зберігати при температурі н	МАКСІЦИН®, концентрат для розчину для інфузій, 400 мг/20 мл, по 20 мл у флаконі; по 1 флакону в пачці з картону