

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 UA22305299000026002036230113 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

Видаткова накладна № МТКО1487439 від 18 грудня 2024 р.

Одержувач:

Ліцензія покупця:

Платник:

Підстава:

Умова продажу:

Податкова накладна:

"КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №13" ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ, простежити Аерокосмічний, 137, м. Харків, Харківська обл.

№АТ 602746 від 04.08.2011

Комуніальне некомерційне підприємство "Міська клінічна лікарня №13" Харківської міської ради (063) 589-76-11

пр-т Гатаріна, 137, м. Харків, Харківська обл., 61035

Згідно Договору №91/24-Б/ТХК від 21.03.2024

Відтермінування платежу. Термін оплати 17.01.2025р.

№ 7968 від 18 грудня 2024 р.

Видаткова накладна № МТКО1487439
від 18 грудня 2024 р.

№	Назва лікарського засобу та його лікарська форма	Номер серії	Од.	Кількість	Остаток-відп усиена ціна виробника без ПДВ	Ціна одиночі імпортован ого товару	Ставка ПДВ	Відпускна 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 на ціну	Роздріб на ціну	Сума	ПрД
1	Будфонкс ібукінер, порошок длігінатий 160 мг/д, з мідідола, 120 доз в палеті з захисним ковпаком у палітованому пакеці, по 1 примітованому пакеці в картонній коробці	2207608	шт	20,00	770,17	762,23	7%	504,00	504,00	539,28	10 080,00	10 785,60	Оріон Сороліон, Фінляндія	№ 61 від 20.06.2024	до 04.2026	UA/14855/01/1 - 23.03.2021	3004900000				
Разом кількість:				20	Разом без ПДВ:				10 080,00	ПДВ:	705,60	Всього з ПДВ:	10 785,60								

Ціна регульована державою.

Всього на суму:

Десять тисяч сімсот вісімдесят п'ять гривень 60 копійок

ПДВ: 705,60 грн.

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

Відвантажувач(ів)



Отримав(ів)

Відвантажувач(ів) _____ підпис: _____ П.І.Б. _____ дата проведення вхідного контролю _____

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



(документ реалізації)

РЕЄСТР

формування роздрібної ціни
на медтовар, одержаний
по накладній №

For sign
for control