


Odběratel

Institut klinické a experimentální medicíny

Oddělení zdravotnické techniky

Vídeňská 1958/9

140 21 Praha 4

IČO 00023001

DIČ CZ00023001

Vyřizuje :
Dodavatel
Alliance Healthcare s.r.o.
Podle trati 624/7
108 00 Praha

 IČO **14707420**

 DIČ **CZ14707420**
Tel.:
Email:

Datum vytvoření 15.11.2021

Poř.	Kód zboží	Kód VZP	Název zboží
Interní kód			
10	LA3227		CELLCEPT 250 MG POR CPS DUR 100X250MG
20	LC4661		NOVOMIX 30 FLEXPEN 100 U/ML INJ SUS 5X3ML
30	LC5268		Detralex por.tbl.film.120x500mg
40	LA0377		PREDNISON FORTE TBL 20X20MG(BLISTR)

Cena celkem bez DPH

81 786,54

CZK

Celkem DPH

8 178,65

CZK
Celkem s DPH
89 965,19
CZK

131335

UPOZORNĚNÍ Součástí dodávky musí být:

- Prohlášení o shodě. V případě že se jedná o zdravotnický prostředek nikoli diagnostický zdravotnický prostředek in vitro, bude uvedena třída rizika přístroje
- Podrobný návod v českém jazyce
- Provedení instruktáže (zaškolení) a vystavení protokolu
- Záruka 24 měsíců

Splatnost faktury se sjednává v délce 60 kalendářních dnů ode dne prokazatelného doručení řádně vystavené faktury kupujícímu.

Na fakturu prosím uvádějte:

- číslo objednávky
- délku záruky

Vystavil