


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 26.10.2021

Poř.	Kód zboží	Kód VZP	Název zboží
Interní kód			
90	LB6601		HemaGel PROCTO ĀĀ-pky 10ks
70	LB2001		LAPIS TYCINKA NA BRADAVICE 1KS
80	LC4600		GLIMEPIRID SANDOZ 3MG X 120 POR TBL NOB 120X3MG
10	LC0909		CINARIZIN TBL 50X25MG
20	LC2595		SORTIS 20 MG POR TBL FLM 30X20MG
30	LC2786		TENSAMIN INJ 10X5ML/200MG
40	LA4042		MOXOSTAD 0.4 MG POR TBL FLM30X0.4MG
50	LC4009		OSVAREN POR TBL FLM 180
60	LC4210		PRESTARIUM NEO COMBI FORTE 10/2,5 MG POR TBL FLM 90
100	LC5823		KEPPRA 100MG/ML INF.SOL. 10x500MG/5ML
110	LC6684		NEUROMULTIVIT INJEKÁSNĀĀ ROZTOK IMS INJ SOL 5X2ML
120	LD2360		COSYREL 10MG/10MG TBL FLM 30 I
130	LE1541		URSOSAN FORTE 500MG TBL FLM 100
140	LE5194		PRESID 10MG TBL PRO 30
150	LE6611		EUTHYROX 112MCG TBL NOB 100 II
160	LE9520		Venoruton 300mg cps.dur.50
170	LE2690		DEXMEDETOMIDINE EVER PHARMA 100MCG/ML INF CNC SOL 25X2ML

Cena celkem bez DPH

64 866,85

CZK

Celkem DPH

6 508,40

CZK
Celkem s DPH
71 375,25
CZK



130385

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 kupujícím.
Na fakturu prosím uvádějte:

- číslo objednávky
- délku záruky

Vystavil