


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 23.09.2021

Poř.	Kód zboží	Kód VZP	Název zboží
Interní kód			
10	LA3227		CELLCEPT 250 MG POR CPS DUR 100X250MG
20	LA3228		CELLCEPT 500 MG POR CPS DUR 50X500MG
30	LE0790		FIASP FLEX TOUCH 100U/ML INJ SOL 5X3ML
40	LC2060		RAPAMUNE 1 MG POR TBL FLM100X1MG
50	LC2060		RAPAMUNE 1 MG POR TBL FLM100X1MG
60	LA0377		PREDNISON FORTE TBL 20X20MG(BLISTR)

Cena celkem bez DPH

506 051,34

CZK

Celkem DPH

50 605,13

CZK
Celkem s DPH
556 656,47
CZK

128986

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