


**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 09.09.2021

Poř. Kód zboží Kód VZP	Název zboží
Interní kód	
10 LA3227	CELLCEPT 250 MG POR CPS DUR 100X250MG
20 LC2315	PREDNISON TBL 20X5MG

Cena celkem bez DPH

75 670,00

**CZK**

Celkem DPH

7 567,00

**CZK**
**Celkem s DPH**
**83 237,00**
**CZK**

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