


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.:

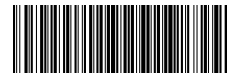
Email:

Datum vytvoření 12.04.2021

Poř.	Kód zboží	Kód VZP	Název zboží
		Interní kód	
10	LA3228		CELLCEPT 500 MG POR CPS DUR 50X500MG
20	LA3228		CELLCEPT 500 MG POR CPS DUR 50X500MG
30	LC3416		BONVIVA 150 MG POR TBL FLM 3X150MG
40	LC3081		NOVOMIX 30 PENFILL 100 U/ML INJ SUS 5X3ML
50	LC4661		NOVOMIX 30 FLEXPEN 100 U/ML INJ SUS 5X3ML
60	LC5577		RAPAMUNE 0,5 MG POR TBL OBD 100X0.5MG
70	LC5577		RAPAMUNE 0,5 MG POR TBL OBD 100X0.5MG
80	LE0977		DETRALEX 500MG TBL FLM 180(2X90)
90	LE0977		DETRALEX 500MG TBL FLM 180(2X90)

Cena celkem bez DPH	193 638,22	CZK
Celkem DPH	19 363,83	CZK

Celkem s DPH	213 002,05	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 kupujícím.
Na fakturu prosím uvádějte:

- číslo objednávky
- délku záruky

Vystavil