


Odběratel

Institut klinické a experimentální medicíny

Oddělení zdravotnické techniky

Vídeňská 1958/9

140 21 Praha 4

IČO 00023001

DIČ CZ00023001

Vyřizuje :
Dodavatel
ROCHE s.r.o.
Sokolovská 685/136f
186 00 Praha 8

 IČO **49617052**

 DIČ **CZ49617052**
Tel.:
Email:

Datum vytvoření 03.04.2021

Poř.	Kód zboží	Kód VZP	Název zboží
	Interní kód		
10	LE9436		REGN-CoV2 Casirivimab/imdevimab

Cena celkem bez DPH	4 929 145,20	CZK
---------------------	--------------	------------

Celkem DPH	1 035 120,49	CZK
------------	--------------	------------

Celkem s DPH	5 964 265,69	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