


**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 29.03.2021

Poř.	Kód zboží	Kód VZP	Název zboží
Interní kód			
10	LC3319		SANDIMMUN NEORAL 100MG CPS 50X100MG
20	LC3272		MYFORTIC 180 MG POR TBL ENT 120X180MG
30	LC3277		MYFORTIC 360 MG POR TBL ENT 120X360MG

Cena celkem bez DPH

267 126,62

**CZK**

Celkem DPH

26 712,66

**CZK**
**Celkem s DPH**
**293 839,28**
**CZK**

121361

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