


**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 25.11.2022

Poř.	Kód zboží	Kód VZP	Název zboží
	<b>Interní kód</b>		
10	LC3168		ATORIS 20 POR TBL FLM 30X20MG
20	LC3332		KEPPRA 500 MG POR TBLFLM100X500MG
30	LC3416		BONVIVA 150 MG POR TBL FLM 3X150MG
40	LC3508		AMPRILAN 2.5 PORTBL NOB 90X2.5MG
50	LC3511		LANZUL CPS 56X30MG
60	LC3665		NOLPAZA 40MG X 28 ENT POR TBL ENT 28X40MG
70	LC3665		NOLPAZA 40MG X 28 ENT POR TBL ENT 28X40MG
80	LC5181		ZULBEX 20 MG POR TBL ENT 56X20MG
90	LE2961		TONANDA 8MG/5MG/2,5MG TBL NOB 90
100	LE6307		Valganciclovir Mylan 450mg tbl.flm.60 I
110	LE6327		Emanera 40mg cps.etd.90x40mg II
120	LF1020		Valsacor 160mg tbl.flm.30x160mg
130	LF1889		MEDOXIN 250MG TBL FLM 10 II

Cena celkem bez DPH

74 701,33

**CZK**

Celkem DPH

7 470,13

**CZK**
**Celkem s DPH**
**82 171,46**
**CZK**

149577



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