


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 12.09.2022

Poř.	Kód zboží	Kód VZP	Název zboží
Interní kód			
10	LC1253		CELLCEPT 500 MG INF PLV SOL 4X500MG
20	LE9556		PROTAMINSULFAT LEO PHARMA 1400 HEPARIN-ANTIDOT I.E./ML 1400I
30	LF2696		Hydrocortisone Quintesence 10mg tbl.nob.20
40	LF2811		Clotrimazol AL 10mg/g crm.50g

 Cena celkem bez DPH 200 340,65 **CZK**

 Celkem DPH 20 034,07 **CZK**
Celkem s DPH 220 374,72 CZK

145376

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