


**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 01.09.2022

Poř.	Kód zboží	Kód VZP	Název zboží
Interní kód			
10	LF0449		AMPRILAN H 2,5MG/12,5MG TBL NOB 100
20	LE8938		ATORIS 80MG TBL FLM 90
30	LC4990		AZARGA 10 MG/ML + 5 MG/ML OPH GTT SUS 3X5ML
40	LC3080		CORYOL 12,5 POR TBLNOB30X12.5MG
50	LC3265		CORYOL 25 POR TBL NOB30X25MG
60	LE9917		Doreta Prolong 75mg/650mg tbl.pro.30x75mg/650mg II
70	LE4807		Emanera 20mg cps.etd.90x20mg II
80	LE6327		Emanera 40mg cps.etd.90x40mg II
90	LE6616		EUTHYROX 50MCG TBL NOB 100 II
100	LE6662		GLYCLADA 30MG TBL RET 60 II
110	LC5654		Linezolid Sandoz 600mg por.tbl.flm.10x600mg
120	LE9074		LORISTA H 100MG/12,5MG TBL FLM 98
130	LE9200		LORISTA H 50MG/12,5MG TBL FLM 98
140	LF1964		LORISTA 50MG TBL FLM 90
150	LE4881		PRENESSA 4MG TBL NOB 90
160	LE5129		Paralen Plus 325/30/15mg tbl.flm.24
170	LC4812		ATORIS 80 POR TBL FLM 30X80MG

Cena celkem bez DPH

61 249,39

**CZK**

Celkem DPH

6 124,94

**CZK**
**Celkem s DPH**
**67 374,33**
**CZK**



144883

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