


**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 08.06.2022

Poř. Kód zboží Kód VZP	Název zboží
Interní kód	
10 LE0977	DETRALEX 500MG TBL FLM 180(2X90)
20 LC2315	PREDNISON TBL 20X5MG
30 LE3860	TRESIBA 200U/ML INJ SOL 3X3ML
40 LC4660	NOVORAPID FLEXPEN 100 U/ML INJ SOL 5X3ML
50 LC3169	LEVEMIR 100 U/ML (PENFILL) INJ SOL 5X3ML

Cena celkem bez DPH	110 387,22	<b>CZK</b>
Celkem DPH	11 038,73	<b>CZK</b>

**Celkem s DPH 121 425,95 CZK**

140680

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