


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 18.05.2022

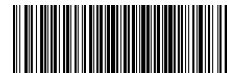
Poř.	Kód zboží	Kód VZP	Název zboží
Interní kód			
10	LC4577		BARACLUDE 0.5 MG POR TBL FLM 30X1X0.
20	LC4660		NOVORAPID FLEXPEN 100 U/ML INJ SOL 5X3ML
30	LC4661		NOVOMIX 30 FLEXPEN 100 U/ML INJ SUS 5X3ML
40	LC6257		NOVORAPID PUMPCART 100 U/ML SDR+IVN INJ SOL 5X1.6ML
50	LC4013		LEVEMIR 100 U/ML (FLEXPEN) INJ SOL 5X3ML
60	LF0297		Prednison AVMC 5mg tbl.nob.40
70	LA0377		PREDNISON FORTE TBL 20X20MG(BLISTR)
80	LC9749		XULTOPHY 100 JEDNOTEK/ML + 3,6 MG/ML INJ SOL 3X3MLX100UT/3,6
90	LE8129		KREON 35000U CPS ETD 100
100	LC2233		VICTOZA 6 MG/ML INJ SOL 2X3ML

Cena celkem bez DPH	410 391,14	CZK
---------------------	------------	------------

Celkem DPH	41 039,11	CZK
------------	-----------	------------

Celkem s DPH	451 430,25	CZK
---------------------	-------------------	------------

139519



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