


Odběratel

Institut klinické a experimentální medicíny

Oddělení zdravotnické techniky

Vídeňská 1958/9

140 21 Praha 4

IČO 00023001

DIČ CZ00023001

Vyřizuje :
Dodavatel
PHARMOS, a.s.
Těšínská 1349/296
716 00 Ostrava
CZECH REPUBLIC

IČO 19010290

DIČ CZ19010290

Tel.:

Email:

Datum vytvoření 22.10.2021

Poř.	Kód zboží	Kód VZP	Název zboží
Interní kód			
10	LC3235		GLUCOPHAGE XR POR TBL PRO60X500MG
20	LA3703		GABAPENTIN-TEVA 400 MG POR CPSDUR50X400 MG
30	LC3261		MOXOGAMMA 0.2 MG POR TBLFLM30X0.2 MG
40	LC3261		MOXOGAMMA 0.2 MG POR TBLFLM30X0.2 MG
50	LC3275		ATRAM 25 POR TBL NOB 90X25MG
60	LC3400		ACTOS 30 MG POR TBL NOB 28X30MG
70	LC3875		SORTIS 80 MG POR TBL FLM 30X80MG
80	LA8319		GLUCOPHAGE 1000 MG POR TBL FLM 120X100
90	LC4528		GLUCOPHAGE XR 1000 MG 60X1000MG
100	LC4867		CALCICHEW D3 LEMON 400 IU POR TBL MND 60
110	LC5277		Letrox 75 por.tbl.nob.100x75mcg II
120	LC5277		Letrox 75 por.tbl.nob.100x75mcg II
130	LC5665		Controloc 20mg por.tbl.ent.100x20mg
140	LC8823		TRAMAL RETARD TABLETY 100 MG TBL PRO 30X100MG
150	LE3688		BETALOC ZOK 100MG TBL PRO 100
160	LE8301		LYUMJEV KWIKPEN 200U/ML INJ SOL 5X3ML
170	LE8901		Tramal Retard 150mg tbl.pro.30 III

Cena celkem bez DPH

64 712,67

CZK

Celkem DPH

6 471,28

CZK
Celkem s DPH
71 183,95
CZK



130286

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