


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

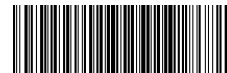
DIČ CZ19010290

Tel.:

Email:

Datum vytvoření 19.10.2021

Poř.	Kód zboží Interní kód	Kód VZP	Název zboží
10	LA0374		ENTIZOL TBL 20X250MG
20	LA1246		VEROSPIRON TBL 100X25MG-BLISTR
30	LC3068		ATRAM 12.5 POR TBLNOB30X12.5MG
40	LA4227		METFORMIN-TEVA 500 MG POR TBL FLM60X500MG
50	LA5414		METFORMIN-TEVA 850 MG POR TBL FLM60X850MG
60	LC4701		AMLATOR 20 MG/10 MG POTAHOVANE POR TBL FLM 90
70	LC5027		ZOLOFT 50 MG POR TBL FLM 100X50MG
80	LB7136		Letrox 100 por.tbl.nob.100x100rg II
90	LB7137		Letrox 50 por.tbl.nob.100x50rg II
100	LC5590		TRAMAL TOBOLKY 50 MG POR CPS DUR 20X50MG I
110	LC8822		TRAMAL KAPKY 100 MG/1 ML POR GTT SOL 1X96MLX100MG/ML
120	LD2119		ORTANOL 20MG CPS ETD 100 II
130	LE2656		ANOPYRIN 100MG TBL NOB 60(6X10)
140	LE3989		BETALOC ZOK 25MG TBL PRO 28
150	LE5408		VALACICLOVIR MYLAN 500MG TBL FLM 42
160	LE6378		SEVELAMER CARBONATE MYLAN 800MG TBL FLM 180 I
170	LE7681		FORTTRANS POR PLV SOL 4
180	LE8301		LYUMJEV KWIKPEN 200U/ML INJ SOL 5X3ML



Cena celkem bez DPH	71 761,49	CZK
Celkem DPH	7 176,14	CZK

Celkem s DPH	78 937,63	CZK
---------------------	------------------	------------

130070

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