Order Request Form LCH

Please list every (sub)delivery as a separate row

LCH2020-0310	Order/PO number (by Finance)
25-nov-20	Order date
DDP	Incoterm
€	Currency

Ordernumber regel	Product details LCH	Category LCH	Product details supplier	Quantity	Exp. delivery date	Price / unit	Total cost	VAT (%)	VAT
LCH2020-0310	7af. SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test English Version, (art.	7af. SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test English Version, (art.	9327592190	5.1.1c	31-1-2020	5.1.1c	6.500.000,00	21%	1.365.000,00
				40.000					1.365.000,00

Tot. ordercosts	€	6.500.000,00
incl VAT	€	7.865.000,00

Betalingsafspraken

Down payment (%)	J/N	Amount incl VAT	Payment date:

Payment agreement (in English)

Payment term (number of days)
30 after delivery

Other agreed terms - If applicable (in English)
See attached other agreed terms as stated in offer annex 2. NFU

5.1.2e
5.1.2e

5.1.2e
5.1.2e 5.1.2e

Approval door Head LCH

5.1.2e

Aankoopcriteria inkoop goederen	J/N/n/v.t		Toelichting
Is de **productkwaliteit** getest of gecheckt?	J	j/n/n/v.t	RIVM validoerd
Is de **leverancier bekend**? *(ja/n, nadere toelichting verplicht)*	J	j/n/n/v.t	Eerdere orders
Is er een **leverancier credit check** gedaan? *(ja/n, nadere toelichting)*	J	j/n/n/v.t	
Is het **budget toereikend** voor deze order? *(by finance)*	J	j/n/n/v.t	
Is het tarief geverifieerd tov de handbroedte?	NVT	j/n/n/v.t	
Is de plaats van goederenoverdracht afgestemd met Logistiek ([redacted])?	NVT	j/n/n/v.t	
Overige noodzakelijke informatie:			1 kit – 25 testen Quote O1006811 Betreft Ovk-2085798/Quote O1006811 Financieel voorstel voor levering SARS-CoV-2 Rapid Antigen kit

Plaats van goederenoverdracht

wijchen

Leveringsroute inkoop goederen

Van	Via	Naar

Transportprijs indicatie (EXW, FOB)

Transportmiddel	Betaald door	Amount
	Leverancier	

Supplier

Name:	Roche Diagnostics Nederland BV
Adress:	Transistorstraat 41 1322 CK Almere
Country:	THE NETHERLANDS
Contact person:	5.1.2e
Phone number:	5.1.2e
Contact e-mail:	5.1.2e 5.1.2e@roche.com

Delivery address

DHL Wijchen
Bijsterhuizen 3140
6604 LV Wijchen
The Netherlands

In case of pro forma invoice, please double check that the invoice address is equal to the below

Invoice address

accountspay[redacted]klhulpmiddelen.nl

Medig Nederland BV
On behalf of: Landelijk Consortium Hulpmiddelen
Ripcathe 10
3454 PV Utrecht
The Netherlands

VAT nr: NL854913981B01 KvK: 62677926