


Odběratel

INSTITUT KLINICKÉ A EXPERIMENTÁLNÍ MEDICINY
 Vídeňská 1958/9
 140 00 Praha 4
 CZECH REPUBLIC

IČO 00023001 DIČ CZ00023001

Dodavatel

Alliance Healthcare s.r.o.
 Malešice, Podle trati 624/7
 108 00 Praha

IČO 14707420 DIČ CZ14707420

Datum vytvoření : 09.01.2019

| Kód zboží | Kód SÚKL | Interní kód | Název zboží | Množství | MJ | Cena za jednotku |
|-----------|----------|-------------|--|----------|----|------------------|
| LA3228 | 0027437 | | CELLCEPT 500 MG POR CPS DUR 50X500MG | 12,00 | ks | 654,55 |
| LA3228 | 0027437 | | CELLCEPT 500 MG POR CPS DUR 50X500MG | 60,00 | ks | 654,55 |
| LC5268 | 0201992 | | Detralex por.tbl.flm.120x500mg | 48,00 | ks | 494,68 |
| LC3140 | 0026786 | | NOVORAPID 100 U/ML INJ SOL 1X10ML | 240,00 | ks | 363,67 |
| LC6047 | 0196324 | | Valganciclovir Teva 450mg por.tbl.flm. 60x450mg II | 10,00 | ks | 14 011,31 |

Cena celkem bez DPH **298 266,14 CZK**

Celkem DPH **29 826,61 CZK**

Celkem s DPH 328 092,75 CZK

místo dodání: odd. LEK / tel. 261 363 387
 příjem dodávek od 7-15.30h

UPOZORNĚNÍ: Vzhledem k povaze závazku se sjednává splatnost faktur 60 dnů. Splatnost faktury počíná dnem předání faktury IKEM. V případě, že je k objednávce uzavřena Rámcová smlouva, řídí se tento vztah podmínkami sjednanými v této smlouvě.

Na základě zákona č. 340/2015 Sb. žádáme obratem o zaslání akceptace a uvedení předpokládané ceny bez DPH a termínu dodání.

Akceptací této objednávky berete na vědomí zveřejnění podle z. 340/2015 Sb. a potvrzujete i souhlas s následujícími obchodními podmínkami

- POKUD NENÍ MOŽNÉ OBJEDNANÝ SORTIMENT DODAT DO 48 HODIN, INFORMUJTE PROSÍM LÉKÁRNU O MOŽNÉM TERMÍNU DODÁNÍ.
- Faktura musí formou a obsahem odpovídat zákonu č. 563/1991 Sb. a zákonu č. 235/2004 Sb.
- Pokud budete evidováni jako nespolehlivý plátcce daně, bude IKEM postupovat podle §109a zákona č. 235/2004 Sb.
- Postoupení pohledávek z tohoto závazkového vztahu je možné pouze s písemným souhlasem IKEM.

Vystavil