



## Odběratel

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

IČO 00023001

DIČ CZ00023001

## Dodavatel

SHIRE CZECH s.r.o.  
Národní 135/14  
110 00 Praha

IČO 03866696

DIČ CZ03866696

Datum vytvoření : 05.08.2019

| Kód zboží | Kód SÚKL | Interní kód | Název zboží                                         | Množství | MJ  | Cena za jednotku |
|-----------|----------|-------------|-----------------------------------------------------|----------|-----|------------------|
| LA2760    |          |             | ACD-A ANTICOAGULANT SLN 500ML                       | 36,00    | ZZZ | 63,00            |
| LC2043    | 0075634  |             | PROTHROMPLEX TOTAL TIM 4 600I.U INJPSOLQF 1X600UT+S | 80,00    | ks  | 2 700,00         |

Cena celkem bez DPH 218 268,00 CZK

Celkem DPH 22 076,28 CZK

**Celkem s DPH 240 344,28 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 plátce 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