


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 : 06.01.2020

Kód zboží	Kód SÚKL	Interní kód	Název zboží
LA3228	0027437		CELLCEPT 500 MG POR CPS DUR 50X500MG
LA3228	0027437		CELLCEPT 500 MG POR CPS DUR 50X500MG
LA3228	0027437		CELLCEPT 500 MG POR CPS DUR 50X500MG
LD8072	0185444		TENOFOVIR DISOPROXIL TEVA 245MG TBL FLM 30 I
LE4067	0204041		VALGANCICLOVIR SANDOZ 450MG TBL FLM 60
LC3017	0026602		MIXTARD 30 PENFILL 100IU/ML INJ SUS 5X3ML
LC2315	0000269		PREDNISON TBL 20X5MG
LC2315	0000269		PREDNISON TBL 20X5MG
LC2315	0000269		PREDNISON TBL 20X5MG
LC2315	0000269		PREDNISON TBL 20X5MG
LC2315	0000269		PREDNISON TBL 20X5MG
LC2315	0000269		PREDNISON TBL 20X5MG

Cena celkem bez DPH **525 381,82 CZK**

Celkem DPH **52 538,20 CZK**

Celkem s DPH 577 920,02 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