OBJEDNÁVKA

VO-LEK-2020-013421

Odběratel

INSTITUT KLINICKÉ A EXPERIMENTÁLNÍ MEDICINY

Vídeňská 1958/9
140 00 Praha 4

IČO 00023001 DIČ CZ00023001

Dodavatel

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

IČO **14707420** DIČ **CZ14707420**

Tel.:
Email:

Datum vytvoření 14. 7. 2020

Kód zboží	Kód VZP	Interní kód	Název zboží	Objednáno
LA3227			CELLCEPT 250 MG POR CPS DUR 100X250MG	6,00
LA3227			CELLCEPT 250 MG POR CPS DUR 100X250MG	22,00
LA3227			CELLCEPT 250 MG POR CPS DUR 100X250MG	22,00
LE0790			FIASP FLEX TOUCH 100U/ML INJ SOL 5X3ML	48,00
LC4661			NOVOMIX 30 FLEXPEN 100 U/ML INJ SUS 5X3ML	10,00
LC5268			Detralex por.tbl.flm.120x500mg	48,00
LC2315			PREDNISON TBL 20X5MG	1 200,00

Cena celkem bez DPH	162 035,00	**CZK**
Celkem DPH	16 203,50	**CZK**
Celkem s DPH	**178 238,50**	**CZK**

UPOZORNĚNÍ: Vzhledem k povaze závazku se sjednává splatnost faktur 60 dnů. Splatnost faktury počíná dnem předání faktury IKEM.

V případě, že se objednávka vztahuje k již uzavřené Rámcové smlouvě či jiné Kupní smlouvě nebo obdobné, řídí se tento vztah podmínkami sjednanými v dané smlouvě.

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

Akceptací této objednávky berete na vědomí zveřejnění podle zákona č. 340/2015 Sb. v rozsahu požadavků zřizovatele (Ministerstva zdravotnictví), tedy včetně uvedení jednotkových cen 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.
- S přepravními a manipulačními obaly postupujte ve smyslu zákona č. 477/2001 Sb.

Vystavil