


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 30. 11. 2020

Kód zboží	Kód VZP	Interní kód	Název zboží	Objednáno
LA3227			CELLCEPT 250 MG POR CPS DUR 100X250MG	22,00
LA3227			CELLCEPT 250 MG POR CPS DUR 100X250MG	22,00
LA3227			CELLCEPT 250 MG POR CPS DUR 100X250MG	6,00
LC3416			BONVIVA 150 MG POR TBL FLM 3X150MG	10,00
LC4577			BARACLUDE 0.5 MG POR TBL FLM 30X1X0.	24,00
LC2315			PREDNISON TBL 20X5MG	600,00
LE5745			VIGANTOL 0,5MG/ML POR GTT SOL 1X10ML	65,00

 Cena celkem bez DPH 236 566,00 **CZK**

 Celkem DPH 23 656,60 **CZK**
Celkem s DPH 260 222,60 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 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.
- S přepravními a manipulačními obaly postupujte ve smyslu zákona č. 477/2001 Sb.

Vystavil