OBJEDNÁVKA

VO-LEK-2021-024249

Odběratel

INSTITUT KLINICKÉ A EXPERIMENTÁLNÍ MEDICINY

Vídeňská 1958/9
140 00 Praha 4

IČO 00023001 DIČ CZ00023001

Dodavatel

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

IČO **14707420** DIČ **CZ14707420**

Tel.:
Email:

Datum vytvoření 30. 11. 2021

Kód zboží	Kód VZP	Interní kód	Název zboží
LA3227			CELLCEPT 250 MG POR CPS DUR 100X250MG
LA3227			CELLCEPT 250 MG POR CPS DUR 100X250MG
LA3227			CELLCEPT 250 MG POR CPS DUR 100X250MG
LA3227			CELLCEPT 250 MG POR CPS DUR 100X250MG
LA3227			CELLCEPT 250 MG POR CPS DUR 100X250MG
LA0462			DETRALEX TBL OBD 30
LC5268			Detralex por.tbl.flm.120x500mg
LC2315			PREDNISON TBL 20X5MG

Cena celkem bez DPH	99 699,26	**CZK**
Celkem DPH	9 969,92	**CZK**
Celkem s DPH	**109 669,18**	**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