



## Odběratel

Institut klinické a experimentální medicíny

Václavská 1958/9

140 21 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 22.07.2024

Kód zboží	Kód VZP	Interní kód	Název zboží
LC3319			SANDIMMUN NEORAL 100MG CPS 50X100MG
LC3272			MYFORTIC 180 MG POR TBL ENT 120X180MG
LC3277			MYFORTIC 360 MG POR TBL ENT 120X360MG
LC3858			GALVUS 50 MG POR TBL NOB 56X50MG
LC3530			CERTICAN 0.25 MG TABLETY POR TBLNOB60X0.25MG
LC3530			CERTICAN 0.25 MG TABLETY POR TBLNOB60X0.25MG

Cena celkem bez DPH

267 457,29

CZK

Celkem DPH

32 094,87

CZK

**Celkem s DPH****299 552,16****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 plátcé 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