

Příloha č. 1 – Specifikace Přípravku a výše DKC

ke Smlouvě o dohodnuté konečné ceně léčivého přípravku hrazeného
z veřejného zdravotního pojištění při poskytování lůžkové péče
č. 89/2025

1. Držitel dodává na trh v České republice níže specifikovaný Přípravek:

Kód SÚKL	Název léčivého přípravku	Doplněk
0162180	CIPROFLOXACIN KABI	200MG/100ML INF SOL 10X100ML
0162187	CIPROFLOXACIN KABI	400MG/200ML INF SOL 10X200ML

2. Smluvními stranami Dohodnutá konečná cena Přípravku, tj. cena pro konečného spotřebitele představující maximální možnou úhradu Přípravku při poskytování lůžkové péče Pojištěncům, činí:

Kód SÚKL	Název léčivého přípravku	Doplněk	Výše DKC ¹
0162180	CIPROFLOXACIN KABI	200MG/100ML INF SOL 10X100ML	██████████
0162187	CIPROFLOXACIN KABI	400MG/200ML INF SOL 10X200ML	██████████

V Praze dne 30. 6. 2025

Za Pojišťovnu:
razítko a podpis

MUDr. Alena Miková, ředitelka Odboru léčiv
VZP ČR, na základě pověření náměstka
ředitele VZP ČR pro zdravotní péči

V Praze dne 27. 6. 2025

Za Držitele:
razítko a podpis

Eva Vencovská, MBA
jednatelka

██████████
████████████████████

¹ DKC zahrnuje cenu původce, obchodní přírážku, nápočet a daň z přidané hodnoty.