


Odběratel

Institut klinické a experimentální medicíny

Vídeňská 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 26.08.2025

Kód zboží	Kód VZP	Interní kód	Název zboží
LD9715			MAXITROL OPH GTT SUS 1X5ML
LE1093			MAXITROL OPH UNG 3,5G
LC3319			SANDIMMUN NEORAL 100MG CPS 50X100MG
LC3321			SANDIMMUN NEORAL 50MG CPS 50X50MG
LE1184			Tobradex 3mg/g+1mg/g oph.ung. 3.5g
LC3277			MYFORTIC 360 MG POR TBL ENT 120X360MG
LC3277			MYFORTIC 360 MG POR TBL ENT 120X360MG
LC3858			GALVUS 50 MG POR TBL NOB 56X50MG

Cena celkem bez DPH	154 055,97	CZK
Celkem DPH	18 486,71	CZK

Celkem s DPH 172 542,68 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