



Odběratel

INSTITUT KLINICKÉ A EXPERIMENTÁLNÍ MEDICINY
Vídeňská 1958/9
140 00 Praha 4
CZECH REPUBLIC

IČO 00023001

DIČ CZ00023001

Dodavatel

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

IČO 14707420

DIČ CZ14707420

Datum vytvoření : 10.04.2018

Kód zboží	Kód SÚKL	Interní kód	Název zboží
LC5398	0193661		FORXIGA 10 MG POR TBL FLM 90X1X10MG
LC5387	0193660		Forxiga 10mg por.tbl.flm.30x1x10mg
LA3228	0027437		CELLCEPT 500 MG POR CPS DUR 50X500MG
LA3228	0027437		CELLCEPT 500 MG POR CPS DUR 50X500MG
LA3228	0027437		CELLCEPT 500 MG POR CPS DUR 50X500MG
LA3228	0027437		CELLCEPT 500 MG POR CPS DUR 50X500MG
LA3227	0027436		CELLCEPT 250 MG POR CPS DUR 100X250MG
LA3228	0027437		CELLCEPT 500 MG POR CPS DUR 50X500MG
LA3228	0027437		CELLCEPT 500 MG POR CPS DUR 50X500MG
LC3081	0026762		NOVOMIX 30 PENFILL 100 U/ML INJ SUS 5X3ML

Cena celkem bez DPH 373 851,63 CZK

Celkem DPH 37 385,18 CZK

Celkem s DPH 411 236,81 CZK

místo dodání: odd. LEK / tel. 261 363 387
příjem dodávek od 7-15.30h

UPOZORNĚNÍ: Vzhledem k povaze závazku se sjednává splatnost faktur 60 dnů. Splatnost faktury počíná dnem předání faktury IKEM. V případě, že je k objednávce uzavřena Rámcová smlouva, řídí se tento vztah podmínkami sjednanými v této smlouvě.

Na základě zákona č. 340/2015 Sb. žádáme obratem o zaslání akceptace a uvedení předpokládané ceny bez DPH a termínu dodání.

Akceptací této objednávky berete na vědomí zveřejnění podle z. 340/2015 Sb. 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 plátcе daně, bude IKEM postupovat podle §109a zákona č. 235/2004 Sb.
- Postoupení pohledávek z tohoto závazkového vztahu je možné pouze s písemným souhlasem IKEM.

Vystavil