


Odběratel

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

Dodavatel

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

IČO 00023001

DIČ CZ00023001

IČO 14707420

DIČ CZ14707420

Datum vytvoření : 16. 8. 2016

| Kód zboží | Kód SÚKL | Interní kód | Název zboží |
|-----------|----------|-------------|---|
| LC5294 | 0062465 | | Haemocompletan P inj+inf.plv.sol.1x2000mg |
| LC5294 | 0062465 | | Haemocompletan P inj+inf.plv.sol.1x2000mg |
| LC2412 | 0091004 | | RYTMONORM 300 TBL 50X300MG |
| LC1253 | 0027440 | | CELLCEPT 500 MG INF PLV SOL 4X500MG |
| LC1253 | 0027440 | | CELLCEPT 500 MG INF PLV SOL 4X500MG |

Cena celkem bez **380 406,66 CZK**

Celkem DPH **38 040,67 CZK**

Celkem s DPH 418 447,33 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 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