

OBJEDNÁVKA

Odběratel : Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna	Objednávka číslo : 2191702821
Adresa : Jihlavská 20	Datum objednávky : 11.02.19
PSČ : 625 00 Brno	Dodavatel č. 1086
Telefon : 5 3223 2151	Měna
Fax : 532233687	Strana 1
email : Holubova.Tatiana@fnbrno.cz	
Banka : Česká národní banka	
Účet : 71234621/0710	
IČO : 65269705	DODAVATEL IČO
DIČ : CZ65269705	Alliance Healthcare s.r.o. 14707420
	Podle trati 624/7
	108 00Praha

FN Brno je státní příspěvková organizace zřízená rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví. Nemá zákonnou povinnost zápisu do obchodního rejstříku, je zapsána do živnostenského rejstříku vedeného Živnostenským úřadem města Brna.

Dodací lhůta žádaná:

Dodací lhůta potvrzená:

Důležitost: NEMOCNICE

Použití:

Žádaný způsob dopravy:

Ostatní údaje:

Dodavatelské číslo zboží	Text	Jedn	Množstv
	ACTILYSE 20MG	inj sic 1x20mg+20ml	KS 10
	AGEN 5	POR TBL NOB 30X5MG	KS 30
	CIPRALEX OROTAB 20 MG	POR TBL DIS 30X20MG	KS 1
	ECALTA 100 MG	IVN INF PLQ CSL 100MG+30	KS 10
	FUROSEMID ACCORD	10MG/ML INJ/INF SOL 10X2M	KS 48
	FUROSEMID ACCORD	10MG/ML INJ/INF SOL 10X2M	KS 52
	INTEGRILIN 0.75MG/ML	INF SOL1X100ML/75MG	KS 2
	INTEGRILIN 2MG/ML	INJ SOL 1X10ML/20MG	KS 4
	KETOSTERIL	tbl obd 100	KS 1
	KETOSTERIL	tbl obd 100	KS 1
	MAGNESIUM SULFURICUM BIOTIKA	inj 5x10ml 20%	KS 36
	MAGNESIUM SULFURICUM BIOTIKA	inj 5x10ml 20%	KS 48
	MAGNESIUM SULFURICUM BIOTIKA	inj 5x10ml 20%	KS 48
	MAGNESIUM SULFURICUM BIOTIKA	inj 5x10ml 20%	KS 48
	MAXIPIME 1GM	inj sic 1x1gm	KS 157
	MAXIPIME 1GM	inj sic 1x1gm	KS 43
	OMEPRAZOL OLIKLA	40MG INF PLV SOL 1	KS 100
	OMEPRAZOL OLIKLA	40MG INF PLV SOL 1	KS 300
	SOLU-MEDROL	inj sic 1x40mg+1ml	KS 24
	SOLU-MEDROL	inj sic 1x40mg+1ml	KS 31
	SOLU-MEDROL	inj sic 1x40mg+1ml	KS 88
	SOLU-MEDROL	inj sic 1x40mg+1ml	KS 119
	SOLU-MEDROL	inj sic 1x40mg+1ml	KS 119
	SOLU-MEDROL	inj sic 1x40mg+1ml	KS 119
	SOMATULINE AUTOGEL 120 MG	INJ SOL 1X0.5ML/120MG	KS 3
	UTROGESTAN	cps 30x100mg	KS 3
	VENTOLIN ROZTOK K INHALACI	INH SOL1X20ML/120MG	KS 10
	XARELTO 15 MG	POR TBL FLM 42X15MG	KS 1
	CELLCEPT 500 MG	INF PLV SOL 4X500MG	KS 1
	CELLCEPT 500 MG	INF PLV SOL 4X500MG	KS 15
	IBALGIN RAPIDCAPS	400MG CPS MOL 20	KS 20
	Suppositoria glycerini 1g pro děti	SANOVA 5ks	KS 2

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

Na kopii této objednávky vyjádřete podpisem a razítkem souhlas s jejím obsahem a s fakturou nám ji zašlete popř. proveďte potvrzení objednávky emailem nebo faxem. V případě uvedení jiné splatnosti na faktuře, než té, která byla sjednána, Vám bude faktura vrácena.

Pokud bude dodavatel zapsán jako nespolehlivý plátcе daně, postupuje FN Brno v souladu s ust. § 109a z. č. 235/2004 Sb.

Žádáme Vás prosím o psaní sazeb DPH v rádcích dodacích listů

Žádáme Vás o striktní dodržování zákona 635/1992 Sb. o ochraně spotřebitele, 378/2007 Sb. o léčivech, NV 296/2000 a Občanského zákoníku - jedná se především o český popis a český příbalový leták.

Dovolujeme si Vás tímto požádat o opravu adresy ve Vaší databázi. Od 1.8.2004 jsme se stali plátcí DPH. Na fakturách uvádějte prosím naše **DIČ: CZ65269705**.

Prosíme, zasílejte fakturu současně s dodávkou zboží. Požadujeme dodání zboží v době od 8:00h do 14:30h.

Žádáme Vás o bezpodmínečné uvádění šarží na dodacích listech, nebo faktuře.

Vzhledem k povaze závazku se sjednává lhůta splatnosti faktur 60 dnů.

Postoupení pohledávky z tohoto závazkového vztahu je možné pouze se souhlasem FN Brno.

Žádáme Vás při posílání balíků o přesnou specifikaci místa doručení.

Vyřizuje:

NL (Nemocniční lékárna)
532233806
holubova.tatiana@fnbrno.cz

PharmDr.Tatiana Holubová
vedoucí lékárny
Příkazce operace