

OBJEDNÁVKA

Odběratel : Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna Adresa : Jihlavská 20 PSČ : 625 00 Brno Telefon : 5 3223 2151 Fax : 532233687 email : Holubova.Tatiana@fnbrno.cz Banka : Česká národní banka Účet : 71234621/0710 IČO : 65269705 DIČ : CZ65269705		Objednávka číslo : 2191725845 Datum objednávky : 27.12.19 Dodavatel č. 328 Měna Strana 1 DODAVATEL IČO PHOENIX lékárenský 45359326 K Pérovně 945/7 102 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:																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Dodavatelské číslo zboží</th> <th>Text</th> <th>Jedn</th> <th>Množstv</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>CARDIKET RETARD 40</td> <td>40MG TBL PRO 50 I</td> <td>KS 1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>CEFEPIM NORIDEM 1g</td> <td>1G INJ/INF PLV SOL 10 AMP</td> <td>KS 20</td> </tr> <tr> <td></td> <td>CEFEPIM NORIDEM 1g</td> <td>1G INJ/INF PLV SOL 10 AMP</td> <td>KS 21</td> </tr> <tr> <td></td> <td>CEFEPIM NORIDEM 1g</td> <td>1G INJ/INF PLV SOL 10 AMP</td> <td>KS 21</td> </tr> <tr> <td></td> <td>CEFEPIM NORIDEM 1g</td> <td>1G INJ/INF PLV SOL 10 AMP</td> <td>KS 10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>SERETIDE 25/50 INHALER</td> <td>INH SUS PSS 120X25/50MCG</td> <td>KS 5</td> </tr> <tr> <td></td> <td>SERETIDE DISKUS 50/100</td> <td>INH PLV 60X50/100RG</td> <td>KS 2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>SORTIS 80 MG</td> <td>POR TBL FLM 30X80MG</td> <td>KS 1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>TIMONIL RETARD</td> <td>TBL 50X150MG</td> <td>KS 1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>TIMONIL RETARD</td> <td>tbl 50x300mg</td> <td>KS 1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>VERMOX</td> <td>POR TBL NOB 6X100MG</td> <td>KS 5</td> </tr> </tbody> </table>	Dodavatelské číslo zboží	Text	Jedn	Množstv		CARDIKET RETARD 40	40MG TBL PRO 50 I	KS 1		CEFEPIM NORIDEM 1g	1G INJ/INF PLV SOL 10 AMP	KS 20		CEFEPIM NORIDEM 1g	1G INJ/INF PLV SOL 10 AMP	KS 21		CEFEPIM NORIDEM 1g	1G INJ/INF PLV SOL 10 AMP	KS 21		CEFEPIM NORIDEM 1g	1G INJ/INF PLV SOL 10 AMP	KS 10		SERETIDE 25/50 INHALER	INH SUS PSS 120X25/50MCG	KS 5		SERETIDE DISKUS 50/100	INH PLV 60X50/100RG	KS 2		SORTIS 80 MG	POR TBL FLM 30X80MG	KS 1		TIMONIL RETARD	TBL 50X150MG	KS 1		TIMONIL RETARD	tbl 50x300mg	KS 1		VERMOX	POR TBL NOB 6X100MG	KS 5	
Dodavatelské číslo zboží	Text	Jedn	Množstv																																														
	CARDIKET RETARD 40	40MG TBL PRO 50 I	KS 1																																														
	CEFEPIM NORIDEM 1g	1G INJ/INF PLV SOL 10 AMP	KS 20																																														
	CEFEPIM NORIDEM 1g	1G INJ/INF PLV SOL 10 AMP	KS 21																																														
	CEFEPIM NORIDEM 1g	1G INJ/INF PLV SOL 10 AMP	KS 21																																														
	CEFEPIM NORIDEM 1g	1G INJ/INF PLV SOL 10 AMP	KS 10																																														
	SERETIDE 25/50 INHALER	INH SUS PSS 120X25/50MCG	KS 5																																														
	SERETIDE DISKUS 50/100	INH PLV 60X50/100RG	KS 2																																														
	SORTIS 80 MG	POR TBL FLM 30X80MG	KS 1																																														
	TIMONIL RETARD	TBL 50X150MG	KS 1																																														
	TIMONIL RETARD	tbl 50x300mg	KS 1																																														
	VERMOX	POR TBL NOB 6X100MG	KS 5																																														

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. provedte 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