

## OBJEDNÁVKA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Odběratel : Fakultní nemocnice Brno<br>pracoviště Nemocniční lékárna<br>Adresa : Jihlavská 20<br>PSČ : 625 00 Brno<br>Telefon : 5 3223 2151<br>Fax : 532233687<br>email : kozakova.sarka@fnbrno.cz<br>Banka : Česká národní banka<br>Účet : 71234621/0710<br><br>IČO : 65269705<br>DIČ : CZ65269705 |  | Objednávka číslo : <b>2201711636</b><br>Datum objednávky : 15.06.20<br><br>Dodavatel č. 1086<br>Měna<br>Strana 1<br><br><b>DODAVATEL</b> IČO<br><b>Alliance Healthcare s.r.o.</b> 14707420<br>Podle trati 624/7<br>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 |
|--------------------------|----------------------------|---------------------------|---------|
|                          | ACICLOVIR OLIKLA           | 250MG INF PLV SOL 10      | KS 10   |
|                          | ACICLOVIR OLIKLA           | 250MG INF PLV SOL 10      | KS 4    |
|                          | ACICLOVIR OLIKLA           | 250MG INF PLV SOL 10      | KS 36   |
|                          | BETAHISTIN ACTAVIS 8MG     | 8MG TBL NOB 100           | KS 2    |
|                          | BRINAVESS 20 MG/ML         | INF CNC SOL 1X25ML        | KS 1    |
|                          | CELLCEPT 500 MG            | POR CPS DUR 50X500MG      | KS 1    |
|                          | GOPTEN                     | 2MG CPS DUR 28            | KS 1    |
|                          | KREON 10 000               | 10000U CPS ETD 50         | KS 10   |
|                          | LIPANTHYL S                | 215MG TBL FLM 100         | KS 1    |
|                          | MAGNESIUM SULFATE KALCEKS  | 100MG/ML INJ/INF SOL 5X10 | KS 47   |
|                          | MAGNESIUM SULFATE KALCEKS  | 100MG/ML INJ/INF SOL 5X10 | KS 13   |
|                          | METAMIZOLE KALCEKS         | 500MG/ML INJ SOL 10X5ML   | KS 31   |
|                          | METAMIZOLE KALCEKS         | 500MG/ML INJ SOL 10X5ML   | KS 49   |
|                          | NAVELBINE ORAL 30 MG       | POR CPS MOL 1X30MG        | KS 3    |
|                          | SIMDAX 2,5 MG/ML           | INF CNC SOL 1X5ML         | KS 1    |
|                          | SOMATULINE AUTOGEL 120 MG  | INJ SOL 1X0.5ML/120MG     | KS 3    |
|                          | SUPRELIP                   | POR CPS DUR 30X200MG      | KS 1    |
|                          | TARDYFERON                 | TBL RET 30                | KS 8    |
|                          | NOVORAPID PENFILL 100 U/ML | INJ SOL 5X3ML             | KS 1    |
|                          | CLOTRIMAZOL AL 1%          | CRM 1X50GM 1%             | 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 řádcích 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  
kozakova.sarka@fnbrno.cz

PharmDr. Šárka Kozáková, MBA  
vedoucí lékárny  
Příkazce operace