

OBJEDNÁVKA

| | | | |
|---|---|--------------------------------------|---------|
| Odběratel : Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna - ZM | | Objednávka číslo : 2171807253 | |
| Adresa : Jihlavská 20 | | Datum objednávky : 17.03.17 | |
| PSČ : 625 00 Brno | | Dodavatel č. 24174 | |
| Telefon : 5 3223 2156 | | Měna | |
| Fax : 53223 2156 | | Strana 1 | |
| email : Kepakova.Hedvika@fnbrno.cz | | | |
| Banka : Česká národní banka | | | |
| Účet : 71234621/0710 | | | |
| IČO : 65269705 | | DODAVATEL IČO | |
| DIČ : CZ65269705 | | Performa Medical, s.r.o. 03524124 | |
| | | Pražská 126 | |
| | | 256 01 Benešov | |
| 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: | | Žádaný způsob dopravy: | |
| Dodací lhůta potvrzená: | | Ostatní údaje: | |
| Důležitost: NEMOCNICE Použití: | | | |
| Dodavatelské číslo zboží | Text | Jedn | Množstv |
| AT-P65 / D400000 | AT-P65 PREMIUM HAND CONTROL 10/ AT-P65 D4000004 | KS | 6 |

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 plátcé 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 |
|--|---|