

## 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 : <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span><br>Banka : <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span><br>Účet : 71234621/0710<br>IČO : 65269705<br>DIČ : CZ65269705 |  | Objednávka číslo : <b>2181712140</b><br>Datum objednávky : 03.07.18<br><br>Dodavatel č. 328<br>Měna<br>Strana 1 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | DODAVATEL IČO<br><b>PHOENIX lékárenský</b> 45359326<br>K Pérovně 945/7<br>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:<br>Dodací lhůta potvrzená:<br>Důležitost: NEMOCNICE Použití: | Žádaný způsob dopravy:<br><br>Ostatní údaje: |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|

| Dodavatelské číslo zboží | Text                            | Jedn                    | Množstv |
|--------------------------|---------------------------------|-------------------------|---------|
|                          | HELICID 40 INF                  | INF PLV SOL1X40MG       | KS 500  |
|                          | MIDAZOLAM TORREX 5MG/ML         | INJ 10X3ML/15MG         | KS 30   |
|                          | NUTRIDRINK COMPACT S PŘÍCHUTÍ B | COMP.banán POR SOL 4X12 | KS 10   |
|                          | NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ BANÁNOVO  | banán POR SOL 1X200ML   | KS 24   |
|                          | NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ ČOKOLÁDO  | čoko POR SOL 4X200ML    | KS 8    |
|                          | NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ ČOKOLÁDO  | čoko POR SOL 4X200ML    | KS 2    |
|                          | ONDANSETRON SANDOZ 8 MG POT T   | POR TBL FLM 10X8MG      | KS 30   |
|                          | SOMATOSTATIN EUMEDICA 3 MG      | INF PSO LQF 1X3MG       | KS 20   |
|                          | ZOVIRAX 200 MG                  | POR TBL NOB 25X200MG    | KS 10   |
|                          | ALDACTONE-AMPULE                | INJ 10X10ML/200MG       | KS 10   |
|                          | DOBUTAMIN ADMEDA 250            | INF SOL 1X50ML          | KS 21   |
|                          | PARAMAX RAPID 500 MG            | POR TBL NOB 30X500MG    | KS 270  |
|                          | PASTEURISED HUM.ANTITET.IG.GRIF | INJ 1X1ML/250UT-STR     | KS 10   |

**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. proved'te 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)<br>532233806<br>no.cz | vedoucí lékárny<br>Příkazce operace |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------|