

OBJEDNÁVKA

Odběratel : Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna Adresa : Jihlavská 20 PSČ : 625 00 Brno Telefon : 5 3223 2151 Fax : 532233687 email : XXXXXXXXXX Banka : Česká národní banka Účet : 71234621/0710 IČO : 65269705 DIČ : CZ65269705		Objednávka číslo : 2181714029 Datum objednávky : 02.08.18 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:

Dodavatelské číslo zboží	Text	Jedn	Množstv
328	AKTIFERRIN	sir 1x100ml	KS 5
	AULIN	POR TBL NOB 30X100MG	KS 30
	CEFTRIAXON MEDOPHARM 1 G	INJ+INF PLV SOL 10X1GM	KS 30
	HELICID 40 INF	INF PLV SOL1X40MG	KS 20
	HELICID 40 INF	INF PLV SOL1X40MG	KS 480
	KLACID 125MG/5ML	POR GRA SUS 1X60ML	KS 1
	KLACID I.V.	INF PLV SOL 1X500MG	KS 100
	MYCOMAX 100	CPS 28X100MG	KS 6
	MYCOMAX 100	CPS 28X100MG	KS 24
	NUTRIDRINK CREME ČOKOLÁDA	POR SOL 4X125GM čokoláda	KS 5
	NUTRIDRINK CREME VANILKA	POR SOL 4X125GM vanilka	KS 5
	NUTRISON MULTI FIBRE	POR SOL 1X1000ML	KS 16
	OFTAQUIX 5MG/ML {4}{6}	OPH GTT SOL 1X5MG	KS 20
	ONDANSETRON SANDOZ 8 MG POT T	POR TBL FLM 10X8MG	KS 30
	TRALGIT 100 INJ	INJ SOL 5X2ML/100MG	KS 100
	TRALGIT SR 150	POR TBL RET30X150MG	KS 2
	TRALGIT GTT.	POR GTT SOL 1X96ML	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 [redacted]	[redacted] vedoucí lékárny Příkazce operace
--	---