

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 : 2181714801 Datum objednávky : 15.08.18
	Dodavatel č. 328 Měna Strana 1
D O D A V A T E L 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:		Žadáný způsob dopravy: Ostatní údaje:
Dodavatelské číslo zboží	Text	Jedn Množstv

ADRENALIN LECIVA	inj 5x1ml/1mg	KS	100
ALOPURINOL SANDOZ	100MG TBL NOB 100	KS	20
ATROPIN BIOTIKA 0.5MG	inj 10x1ml/0.5mg	KS	50
AZIBIOT NEO 500 MG	POR TBL FLM 3X500MG	KS	10
CALYPSOL	INJ SOL 5X10ML/500MG	KS	5
CONTROLOC 20 MG	POR TBL ENT 100X20MG	KS	10
FRAMYKOID	PLV ADS 1X20GM	KS	2
FRAMYKOID	PLV ADS 1X20GM	KS	8
MALTOFER TABLETY	POR TBL MND30X100MG	KS	3
NUTRIDRINK COMPACT S PŘÍCHUTÍ L	COMP.lesní ovoce POR SOL4	KS	6
NUTRIDRINK COMPACT S PŘÍCHUTÍ L	COMP.lesní ovoce POR SOL4	KS	4
NUTRIDRINK CREME VANILKA	POR SOL 4X125GM vanilka	KS	5
NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ JAHODOVO	jahoda POR SOL 1X200ML	KS	24
RESOURCE PROTEIN LESNÍ PLODY 4	POR SOL 4X200ML	KS	4
RESOURCE PROTEIN ČOKOLÁDOVÝ 4	POR SOL 4X200ML	KS	5
RIVOTRIL	INJ 5X1ML/1MG+SOLV.	KS	10
THYROZOL 10	TBL OBD 50X10MG	KS	1
URSOSAN	POR CPSDUR100X250MG	KS	5
VENTOLIN INHALER N	INHSUSPSS200X100RG	KS	10
HYLAK FORTE	POR SOL 100ML	KS	8
ICHTOXYL HBF	UNG 1X30GM	KS	10
SEVORANE	INH SOL 1X250ML	KS	16
SEVORANE	INH SOL 1X250ML	KS	4
TENSIOMIN 25MG	POR TBL NOB 30X25MG	KS	1

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	 vedoucí lékárny Příkazce operace
--------------------------------------	---