

OBJEDNÁVKA

Odběratel : Fakultní nemocnice Brno pracoviště Ústavní lékárna Adresa : Jihlavská 20 PSČ : 625 00 Brno Telefon : 5 3223 2151 Fax : 532233687 email : tatiana.holubova@fnbrno.cz Banka : Komerční banka Účet : 71234621/0100 IČO : 65269705 DIČ : CZ65269705	Objednávka číslo : 2161711703 Datum objednávky : 15.07.16	
	Dodavatel č. 328 Měna Strana 1	
	DODAVATEL PHOENIX lékárenský 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	Jednotk Množství

ACIDUM FOLICUM LECIVA	drg 30x10mg	KS	30
AULIN	POR TBL NOB 30X100MG	KS	30
AZIBIOT NEO 250 MG	POR TBL FLM 6X250MG	KS	3
BISEPTOL 480	INJ 10X5ML	KS	45
BISEPTOL 480	INJ 10X5ML	KS	5
CEFTRIAXON MEDOPHARM 1 G	INJ+INF PLV SOL 10X1GM	KS	50
CHLORAMPHENICOL VUAB 1 G	INJ PLV SOL 1X1GM	KS	100
DIAZEPAM DESITIN RECTAL TUBE	enm 5x2.5ml/10mg	KS	5
DICLOFENAC AL 50	tbl obd 100x50mg	KS	2
DILURAN	tbl 20x250mg	KS	5
DITHIADEN	inj 10x2ml/1mg	KS	30
FERRLECIT	INJ SOL 6X5ML/62.5MG	KS	10
FRAMYKOIN	PLV ADS 1X5GM	KS	20
HALOPERIDOL	tbl 50x1.5mg	KS	10
ISOKET LOSUNG 0.1% PRO INFUS.	inf 10x10ml/10mg	KS	10
LIDOCAIN EGIS 10 %	DRM SPR SOL 1X38GM	KS	10
LOMIR SRO	POR CPS PRO 30X5MG	KS	5
MALTOFER	POR SIR 150ML	KS	5
MAXITROL	sus oph 1x5ml	KS	50
MAXITROL	ung oph 1x3.5gm	KS	30
METOPROLOL AL 200 RETARD	POR TBL PRO50X200MG	KS	3
MYCOMAX INF	INF SOL 10X100ML	KS	10
NUTRIDRINK COMPACT S PŘÍCHUTÍ B	banán POR SOL 4X125ML	KS	5
NUTRIDRINK COMPACT S PŘÍCHUTÍ K	káva POR SOL 4X125ML	KS	5
NUTRIDRINK COMPACT S PŘÍCHUTÍ V	vanilka POR SOL 4X125ML	KS	5
NUTRIDRINK JUICE ST. S PŘÍCHUTÍ J	jablko POR SOL 4X200ML	KS	4
NUTRIDRINK JUICE ST. S PŘÍCHUTÍ J	jablko POR SOL 4X200ML	KS	6
NUTRISON	POR SOL 8X1000ML	KS	2
SOTAHEXAL 80	POR TBLNOB 100X80MG	KS	1
TEZEO 80 MG	POR TBL NOB 28X80MG	KS	5
TRALGIT SR 100	POR TBL RET50X100MG	KS	20
UBRETID	TBL 50X5MG	KS	1
BENLYSTA 120 MG	INF PLV CSL 1X120MG	KS	5
BENLYSTA 400 MG	INF PLV CSL 1X400MG	KS	3

CELASKON 250	tbl 30x250mg	KS	10
DORMICUM 15 MG	TBL OBD 10X15MG	KS	10
GERATAM 3 G	INJ SOL 4X15ML/3GM	KS	10
ISOCHOL (DRAZOVKA)	drg 30x400mg	KS	3
MIFEGYNE 200 MG TABLETY	POR TBL NOB 3X200MG	KS	5
SMECTA	PLV POR 1X10SACKU	KS	5

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 plátcce 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)
tel. 532232151

PharmDr.Tatiana Holubová
vedoucí lékárny
Příkazce operace