

OBJEDNÁVKA

Odběratel : Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna Adresa : Jihlavská 20 PSČ : 625 00 Brno Telefon : 5 3223 2151 Fax : 532233687 email : Holubova.Tatiana@fnbrno.cz Banka : Česká národní banka Účet : 71234621/0710 IČO : 65269705 DIČ : CZ65269705	Objednávka číslo : 2171701024 Datum objednávky : 18.01.17	
	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:		Žadany způsob dopravy: Ostatní údaje:
Dodavatelské číslo zboží	Text	Jedn Množstv

ADENOCOR	INJ SOL 6X2ML/6MG	KS	2
AMICLON	tbl 30	KS	1
APO-ALLOPURINOL	POR TBL NOB 100X100MG	KS	20
AULIN	POR TBL NOB 30X100MG	KS	20
BACLOFEN	tbl 50x10mg	KS	5
BISEPTOL 480	INJ 10X5ML	KS	40
BISEPTOL 480	POR TBL NOB 28X480MG	KS	40
BISEPTOL 480	POR TBL NOB 28X480MG	KS	60
CITALEC 20 ZENTIVA	POR TBL FLM30X20MG	KS	10
CONCOR COR 10 MG	TBL OBD 28X10MG	KS	1
COTRIMOAZOL AL FORTE	TBL 10X960MG	KS	30
DEGAN	tbl 40x10mg	KS	50
DERIN 25 MG POTAHOVANÉ TABLETY	POR TBL FLM 30X25MG	KS	10
DESLOTRADIN ZENTIVA 5 MG POTA	POR TBL FLM 50X5MG	KS	3
DIFICLIR 200 MG	POR TBL FLM 2X10X200MG	KS	1
EBRANTIL 30 RETARD	POR CPS PRO 50X30MG	KS	5
EUTHYROX 50	TBL 100X50RG	KS	10
EXACYL	INJ 5X5ML/500MG	KS	10
FLUCON	sus oph 1x5ml 0.1%	KS	20
GLIKLAZID ACTAVIS 30 MG	POR TBL RET 120X30MG II	KS	1
IALUGEN PLUS	CRM 1X60GM	KS	11
IALUGEN PLUS	CRM 1X60GM	KS	9
KEPPRA 100 MG/ML	INF CNC SOL 10X500MG/5ML	KS	1
MAXITROL	ung oph 1x3.5gm	KS	20
NORADRENALIN LÉČIVA	IVN INF CNC SOL 5X5ML	KS	50
NUTRIDRINK CREME LESNÍ OVOCE	POR SOL 4X125GM les.ovoce	KS	3
NUTRIDRINK CREME ČOKOLÁDA	POR SOL 4X125GM čokoláda	KS	5
NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ ČOKOLÁDO	čoko POR SOL 4X200ML	KS	4
PREDUCTAL MR	POR TBL RET 60X35MG	KS	1
PURINOL 300MG	TBL 30X300MG	KS	20
RESOURCE PROTEIN ČOKOLÁDOVÝ 4	POR SOL 4X200ML	KS	5
RIVOCOR 5	POR TBL FLM 30X5MG	KS	2
TARGOCID 400MG	INJ SIC 1X400MG+SOL	KS	10
TRALGIT SR 150	POR TBL RET30X150MG	KS	5

TRALGIT SR 200	POR TBL RET30X200MG	KS	5
VEROSPIRON 50MG	CPS 30X50MG	KS	1
VIGANTOL OEL	OLE 1X10ML 500RG/ML	KS	20
VITAMIN B12 LECIVA 1000RG	inj 5x1ml/1000rg	KS	10
ASPIRIN PROTECT 100	POR TBL ENT 98X100MG	KS	2
ENDIARON	tbl obd 20x250mg	KS	20
IMAZOL KRÉMPASTA	DRM PST 1X30GM	KS	5
METHYLPREDNISOLONE HIKMA 125 M	IMS+IVN INJ PLV SOL 10X12	KS	5
OPHTHALMO-SEPTONEX	ung oph 1x5gm	KS	30
VERAL 1% GEL	DRM GEL 1X100GM II	KS	20

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 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