

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 : 2171701113 Datum objednávky : 19.01.17	
	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:		Žádaný způsob dopravy: Ostatní údaje:	
Dodavatelské číslo zboží	Text	Jedn	Množstv

ACIDUM FOLICUM LECIVA	drg 30x10mg	KS	20
ALFAMINO 1X400GM	POR PLV SOL	KS	1
AMICLOTON	tbl 30	KS	1
ANOPYRIN 100 MG	POR TBL NOB 60X100MG	KS	10
ATENOLOL AL 50	POR TBL NOB 30X50MG	KS	2
ATROPIN BIOTIKA 0.5MG	inj 10x1ml/0.5mg	KS	30
AUGMENTIN DUO	POR PLV SUS 70ML+STŘ	KS	3
AULIN	POR TBL NOB 15X100MG	KS	10
BISTON	tbl 50x200mg	KS	1
CIPRALEX 10 MG	POR TBL FLM 28X10MG	KS	10
DIAZEPAM SLOVAKOFARMA	tbl 20x10mg	KS	30
EUTHYROX 75	TBL 100X75RG	KS	5
ISOKET LOSUNG 0.1% PRO INFUS.	inf 10x10ml/10mg	KS	10
MIDAZOLAM ACCORD 5 MG/ML	INJ+INF SOL 10X1MLX5MG/M	KS	40
MYDOCALM 150MG	TBL OBD 30X150MG	KS	1
NOVETRON 8 MG DISPERGOVATELNÉ	POR TBL DIS 10X8MG	KS	5
NUTRIDRINK COMPACT S PŘÍCHUTÍ V	COMP.vanilka POR SOL 4X12	KS	1
NUTRIDRINK COMPACT S PŘÍCHUTÍ V	COMP.vanilka POR SOL 4X12	KS	4
NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ ČOKOLÁDO	čoko POR SOL 4X200ML	KS	8
OXAZEPAM LECIVA	tbl 20x10mg	KS	20
SIRDALUD 2 MG	POR TBL NOB 30X2MG	KS	1
SIRDALUD 4 MG	POR TBL NOB 30X4MG	KS	1
TIAPRIDAL	INJ SOL 12X2ML/100MG	KS	20
TIAPRIDAL	POR TBLNOB 50X100MG	KS	10
TORECAN	inj 5x1ml/6.5mg	KS	30
TRALGIT 50 INJ	INJ SOL 5X1ML/50MG	KS	30
TRITTICO AC 75	TBL RET 30X75MG	KS	2
VEROSPIRON	tbl 100x25mg-blistr	KS	15
ACC 200 NEO	POR TBL EFF 20X200MG	KS	20
CALTRATE PLUS	POR TBL FLM 30	KS	1
DOLGIT	DRM CRM 1X50GM	KS	5
METHYLPREDNISOLONE HIKMA 125 M	IMS+IVN INJ PLV SOL 10X12	KS	3
MIFEGYNE 200 MG TABLETY	POR TBL NOB 3X200MG	KS	10
OPHTHALMO-AZULEN	ung oph 1x5gm	KS	100

PARALEN SUS	POR SUS 1X100ML/2.4GM	KS	2
PROTIFAR	POR PLV SOL 1X225GM	KS	2
TENSIOMIN 12.5MG	POR TBL NOB 30X12.5MG	KS	3
TENSIOMIN 25MG	POR TBL NOB 30X25MG	KS	2
VERAL 1% GEL	DRM GEL 1X50GM II	KS	10
Lactobacillus acidophilus cps.75	cps.75 s laktozou	KS	2
Nutrison Advanced Protison 500 ml		KS	8

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 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
holubova.tatiana@fnbrno.cz

PharmDr.Tatiana Holubová
vedoucí lékárny
Příkazce operace