

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	Objednávka číslo : 2201703802 Datum objednávky : 20.02.20	
	Dodavatel č. 328 Měna Strana 1	
IČO : 65269705 DIČ : CZ65269705	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
	BISEPTOL	400MG/80MG TBL NOB 28	KS 40
	BISEPTOL	400MG/80MG TBL NOB 28	KS 60
	BISEPTOL 480	INJ 10X5ML	KS 20
	CALCIUM BIOTIKA	inj 10x10ml/1gm	KS 26
	CALCIUM BIOTIKA	inj 10x10ml/1gm	KS 6
	CALCIUM BIOTIKA	inj 10x10ml/1gm	KS 7
	CALCIUM BIOTIKA	inj 10x10ml/1gm	KS 1
	DOSTINEX 0,5MG x 8 TBL	0,5MG TBL NOB 8 II	KS 5
	FRAMYKOID	PLV ADS 1X20GM	KS 5
	FRAMYKOID	PLV ADS 1X5GM	KS 15
	HELICID 40 INF	INF PLV SOL1X40MG	KS 250
	HELICID 40 INF	INF PLV SOL1X40MG	KS 250
	KANAVIT	inj 5x1ml/10mg	KS 40
	MEDROL 4MG	4MG TBL NOB 30 II	KS 5
	MOVIPREP	POR PLV SOL 1+1	KS 10
	NEBILET	POR TBL NOB 28X5MG	KS 10
	NUTRIDRINK COMPACT S PŘÍCHUTÍ J	COMP.jahoda POR SOL 4X12	KS 12
	NUTRIDRINK COMPACT S PŘÍCHUTÍ K	COMP.káva POR SOL 4X125	KS 12
	NUTRIDRINK COMPACT S PŘÍCHUTÍ V	COMP.vanilka POR SOL 4X12	KS 12
	NUTRIDRINK CREME ČOKOLÁDA	POR SOL 4X125GM čokoláda	KS 24
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ VANILKOVO	vanilka POR SOL 4X200ML	KS 12
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ VANILKOVO	vanilka POR SOL 4X200ML	KS 12
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ ČOKOLÁDO	čoko POR SOL 4X200ML	KS 24
	OXAZEPAM LECIVA	tbl 20x10mg	KS 100
	PAMYCON NA PŘÍPRAVU KAPEK	DRM PLV SOL 1	KS 100
	PHENAEMALETEN	15MG TBL NOB 50 II	KS 2
	RIVOTRIL 0.5 MG	TBL 50X0.5MG	KS 20
	SURGAM LÉČIVA	300MG TBL NOB 20	KS 2
	SYNTOSTIGMIN	inj 10x1ml/0.5mg	KS 60
	FENISTIL 1MG/ML	POR GTT SOL 1X20ML	KS 20
	PROPANORM 35 MG/10 ML INJEKČNÍ	INJ SOL 10X10ML/35MG	KS 5
	THIAMIN LECIVA	tbl 20x50mg(blistr)	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
kozakova.sarka@fnbrno.cz

PharmDr. Šárka Kozáková, MBA
vedoucí lékárny
Příkazce operace