

OBJEDNÁVKA

Odběratel : Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna	Objednávka číslo : 2171702636
Adresa : Jihlavská 20	Datum objednávky : 10.02.17
PSČ : 625 00 Brno	Dodavatel č. 328
Telefon : 5 3223 2151	Měna
Fax : 532233687	Strana 1
email : Holubova.Tatiana@fnbrno.cz	
Banka : Česká národní banka	
Účet : 71234621/0710	
IČO : 65269705	DODAVATEL IČO
DIČ : CZ65269705	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
	CUBITAN S PŘÍCHUTÍ JAHODOVOU (S	POR SOL 1X200ML	KS 1
	CUBITAN S PŘÍCHUTÍ VANILKOVOU (S	POR SOL 1X200ML	KS 1
	CUBITAN S PŘÍCHUTÍ ČOKOLÁDOVOU	POR SOL 1X200ML	KS 2
	DEXAMETHASONE WZF POLFA	OPHGTTUSUS1X5ML0.1%	KS 10
	DIASIP S PŘÍCHUTÍ VANILKOVOU (SO	POR SOL 1X200ML	KS 5
	GENTAMICIN WZF POLFA 0.3%	GTT OPH 1X5ML/15MG	KS 5
	GLUCOPHAGE XR 750 MG TABLETY S	POR TBL PRO 60X750MG II	KS 1
	HOTEMIN 20MG	inj 5x1ml/20mg	KS 2
	HUMALOG 100 IU	INJ SOL 5X3ML/300UT	KS 1
	INFATRINI	POR SOL 24X125ML	KS 1
	ISOSOURCE STANDARD FIBRE NEUT	POR SOL 1X1000ML	KS 5
	LANBICA 50 MG	POR TBL FLM 30X50MG	KS 1
	MAXIPIME 1GM	inj sic 1x1gm	KS 211
	MAXIPIME 1GM	inj sic 1x1gm	KS 211
	MAXIPIME 1GM	inj sic 1x1gm	KS 58
	MAXIPIME 2GM	inj sic 1x2gm	KS 40
	MAXITROL	ung oph 1x3.5gm	KS 10
	METFORMIN 1000 MG ZENTIVA	POR TBL FLM 60X1000 MG	KS 10
	METFORMIN 500 MG ZENTIVA	POR TBL FLM 60X500MG	KS 10
	MINIRIN MELT 60 MCG	POR LYO 30X60RG	KS 1
	MUTAFLOR	POR CPS ETD 100X100MG	KS 1
	NOVORAPID PENFILL 100 U/ML	INJ SOL 5X3ML	KS 1
	NUTRIDRINK YOGHURT S PŘÍCHUTÍ M	malina POR SOL 4X200ML	KS 2
	NUTRIDRINK YOGHURT S PŘÍCHUTÍ M	malina POR SOL 4X200ML	KS 2
	NUTRIDRINK YOGHURT S PŘÍCHUTÍ M	malina POR SOL 4X200ML	KS 1
	TRANSMETIL 500MG TABLETY	TBL ENT 10X500MG	KS 5
	VISTAGAN LIQUIFILM 0,5%	OPH GTT SOL 1X5ML	KS 5
	Diosmin/Hesperidin Mylan	500mg tbl 60	KS 14
	Diosmin/Hesperidin Mylan	500mg tbl 60	KS 18
	NEPRO HP	500ml vanilková	KS 10
	Sudocrem 60g {692}	60g	KS 11

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