

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 : 2171703909 Datum objednávky : 03.03.17	
	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
	APO-DICLO SR 100	POR TBL RET 100X100MG	KS 1
	ARUTIMOL 0.50%	OPH GTT SOL 3X5ML	KS 1
	AZYTER 15 MG/G	OPH GTT SOL 6X3.75MG	KS 6
	CETROTIDE 0.25 MG	INJ PSO LQF1X0.25MG	KS 2
	CLARITINE	TBL 60X10MG	KS 3
	CUBITAN S PŘÍCHUTÍ JAHODOVOU (S	POR SOL 1X200ML	KS 2
	CUBITAN S PŘÍCHUTÍ VANILKOVOU (S	POR SOL 1X200ML	KS 2
	EPLERENON SANDOZ 50 MG	POR TBL FLM 30X50MG	KS 1
	EPORATIO 2000 IU/0,5 ML	INJ SOL 6X0,5ML III	KS 5
	EPORATIO 3000 IU/0,5 ML	INJ SOL 6X0,5ML III	KS 5
	FLUORESCITE	INJ SOL 12X5ML 10%	KS 2
	GLUCERNA SELECT VANILKOVÁ PŘÍC	POR SOL 1X500ML	KS 26
	ISOSOURCE ENERGY FIBRE NEUTRÁ	POR SOL 1X1000ML	KS 15
	JEVITY PLUS HP	POR SOL 1X500ML	KS 2
	JEVITY PLUS HP	POR SOL 1X500ML	KS 3
	MAXIPIME 2GM	inj sic 1x2gm	KS 68
	MAXIPIME 2GM	inj sic 1x2gm	KS 7
	NEPRO HP PŘÍCHUŤ JAHODOVÁ	POR SOL 1X220ML	KS 4
	NEPRO HP PŘÍCHUŤ VANILKOVÁ	POR SOL 1X220ML	KS 4
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ BANÁNOVO	banán POR SOL 1X200ML	KS 2
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ VANILKOVO	vanilka POR SOL 4X200ML	KS 5
	OTOBACID N	AUR GTT SOL 1X5ML	KS 2
	PEPTAMEN Junior	por.sol.1x500ml	KS 10
	PEPTAMEN NEUTRÁLNÍ	POR SOL 1X500ML	KS 10
	PULMOCARE 500 ML PŘÍCHUŤ VANILK	POR SOL 1X500ML	KS 15
	RESOURCE 2,0 KCAL FIBRE KÁVOVÝ	POR SOL 4X200ML	KS 1
	RESOURCE DIABET PLUS PŘÍCHUŤ J	jahoda POR SOL 4X200ML	KS 1
	SERETIDE 25/50 INHALER	INH SUS PSS 120X25/50MCG	KS 2
	VIGAMOX 5 MG/ML OČNÍ KAPKY	OPH GTT SOL 1X25MG/5ML	KS 2
	ZEMPLAR 5 MCG/ML	INJ SOL 5X1ML (vial)	KS 5
	ZIBOR 25 000 IU	INJ SOL 2X0.4ML/10000IU	KS 2
	CINARIZIN FORTE	tbl 50x75mg	KS 1
	Dulcolax por.tbl.ent.40x5mg		KS 2
	LAGOSA	DRG 50X150MG	KS 1

Protex antibakter.mýdlo fresh 90g	fresh 90g	KS	5
Sudocrem 250g{692}	250g	KS	11
Swiss Laktobacílky Baby	cps.30	KS	4

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 plátcé 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