

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 : 2171704407 Datum objednávky : 13.03.17
	Dodavatel č. 328 Měna Strana 1
IČO : 65269705 DIČ : CZ65269705	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:	Žádaný způsob dopravy:
Dodací lhůta potvrzená:	
Důležitost: NEMOCNICE Použití:	Ostatní údaje:

Dodavatelské číslo zboží	Text	Jedn	Množstv
	AVELOX	POR TBL FLM 5X400MG	KS 2
	BURONIL 25 MG	POR TBL FLM 50X25MG	KS 10
	CALCIUM BIOTIKA	inj 10x10ml/1gm	KS 60
	CARVESAN 6,25	POR TBL NOB 30X6,25MG	KS 10
	CIPRALEX 10 MG	POR TBL FLM 28X10MG	KS 10
	DIGOXIN 0.250 LECIVA	tbl 30x0.25mg	KS 10
	ENTIZOL	POR TBL NOB 20X250MG	KS 40
	FLOXAL	GTT OPH 1X5ML	KS 30
	FORTECORTIN 4	POR TBL NOB 20X4MG	KS 30
	FUORESE 125	TBL 100X125MG	KS 1
	HELICID 40 INF	INF PLV SOL1X40MG	KS 500
	KALIUM CHLOR BIOMEDICA	POR TBLFLM100X500MG	KS 20
	KINITO 50 MG, POTAHOVANÉ TABLET	POR TBL FLM 100X50MG	KS 10
	KLACID 250	POR TBL FLM 14X250MG	KS 10
	MALTOFER TABLETY	POR TBL MND30X100MG	KS 6
	MAXIPIME 1GM	inj sic 1x1gm	KS 211
	MAXIPIME 1GM	inj sic 1x1gm	KS 189
	MAXITROL	sus oph 1x5ml	KS 40
	MIDAZOLAM ACCORD 1 MG/ML	INJ+INF SOL 10X5MLX1MG/M	KS 20
	MOXOSTAD 0,4 MG	POR TBL FLM 100X0.4MG	KS 3
	NALBUPHIN ORPHA	INJ SOL 10X2ML	KS 5
	NEBLET	POR TBL NOB 28X5MG	KS 10
	NUTRIDRINK CREME ČOKOLÁDA	POR SOL 4X125GM čokoláda	KS 4
	NUTRIDRINK CREME ČOKOLÁDA	POR SOL 4X125GM čokoláda	KS 6
	NUTRIDRINK CREME VANILKA	POR SOL 4X125GM vanilka	KS 4
	NUTRIDRINK CREME VANILKA	POR SOL 4X125GM vanilka	KS 6
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ JAHODOVO	jahoda POR SOL 1X200ML	KS 20
	PAMYCON NA PŘÍPRAVU KAPEK	DRM PLV SOL 1	KS 100
328	PENESTER	POR TBL FLM 90X5MG BLIP	KS 1
	TEZEO HCT 80 MG/12,5 MG	POR TBL NOB 28	KS 2
	TRITTICO AC 75	TBL RET 30X75MG	KS 3
	UBRETID	TBL 50X5MG	KS 2
	VEROSPIRON	tbl 20x25mg	KS 10
	ZOLOFT 100MG	TBL OBD 28X100MG	KS 2

ZOLOFT 50MG	POR TBL FLM 28X50MG	KS	10
ASPIRIN PROTECT 100	POR TBL ENT 98X100MG	KS	2
HELICID 10 ZENTIVA	POR CPS ETD 28X10MG	KS	10
PARALEN SUS	POR SUS 1X100ML/2.4GM	KS	2
VERAL 1% GEL	DRM GEL 1X100GM II	KS	20
VERAL 1% GEL	DRM GEL 1X50GM II	KS	20
Lipovitan S	tbl.90x140mg	KS	10
OCUflash gtt.	2x10ml	KS	100
Swiss MAGNESIUM 1 420mg tbl.90		KS	40

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 plátc 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