

## OBJEDNÁVKA

Odběratel : Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna	Objednávka číslo : <b>2171704972</b>
Adresa : Jihlavská 20	Datum objednávky : 22.03.17
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	<b>DODAVATEL</b> IČO
DIČ : CZ65269705	<b>PHOENIX lékárenský</b> 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
	ADRENALIN LECIVA	inj 5x1ml/1mg	KS 95
	ADRENALIN LECIVA	inj 5x1ml/1mg	KS 5
	ALFAMINO 1X400GM	POR PLV SOL	KS 3
	BETAMED 20 MG	POR TBL FLM 30X20MG	KS 10
	BURONIL 25 MG	POR TBL FLM 50X25MG	KS 10
	BUSCOPAN	inj 5x1ml/20mg	KS 30
	CALCIUM CHLORATUM BIOTIKA	inj 5x10ml 10%	KS 48
	CALCIUM CHLORATUM BIOTIKA	inj 5x10ml 10%	KS 12
	CALCIUM BIOTIKA	inj 10x10ml/1gm	KS 60
	CHLORAMPHENICOL VUAB 1 G	INJ PLV SOL 1X1GM	KS 100
	CHLORPROTHIXEN 15 LECIVA	tbl obd 30x15mg	KS 2
	CODEIN SLOVAKOFARMA 30MG	tbl 10x30mg-blistr	KS 50
	CONCOR COR 2.5 MG	TBL OBD 28X2.5MG	KS 5
	DICYNONE 250	INJ SOL 4X2ML/250MG	KS 320
	DIFICLIR 200 MG	POR TBL FLM 2X10X200MG	KS 1
	ERDOMED	POR CPS DUR 60X300MG	KS 5
	FERRLECIT	INJ SOL 6X5ML/62.5MG	KS 10
	FLUCON	sus oph 1x5ml 0.1%	KS 30
	FURORESE 40	TBL 100X40MG	KS 20
	FUROSEMID BIOTIKA FORTE	inj 10x10ml/125mg	KS 30
	HELICID 40 INF	INF PLV SOL1X40MG	KS 400
	IMACORT	DRM CRM 1X20GM	KS 5
	MYCOMAX 100	CPS 28X100MG	KS 11
	MYCOMAX 100	CPS 28X100MG	KS 19
	NUTRIDRINK COMPACT PROTEIN S P	COMP. PROT.brokev/mango	KS 5
	NUTRIDRINK CREME LESNÍ OVOCE	POR SOL 4X125GM les.ovoce	KS 5
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ JAHODOVO	jahoda POR SOL 1X200ML	KS 24
	ONDANSETRON SANDOZ 8 MG POT T	POR TBL FLM 10X8MG	KS 20
328	PENESTER	POR TBL FLM 90X5MG BLIP	KS 1
	REMESTYP 1.0	inj 5x10ml/1mg	KS 10
	TARGOCID 400MG	INJ SIC 1X400MG+SOL	KS 10
	VERAL 75 RETARD	TBL RET 20X75MG	KS 10
	VEROSPIRON 50MG	CPS 30X50MG	KS 2
	VEROSPIRON	tbl 20x25mg	KS 10

GLYVENOL 400	POR CPS MOL 60X400MG	KS	3
PANADOL JUNIOR ČÍPKY	RCT SUP 10X250MG	KS	10
REASEC	TBL 20X2.5MG	KS	10
VERAL 1% GEL	DRM GEL 1X50GM II	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  
holubova.tatiana@fnbrno.cz

PharmDr.Tatiana Holubová  
vedoucí lékárny  
Příkazce operace