

OBJEDNÁVKA

Odběratel : Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna	Objednávka číslo : 2171707437
Adresa : Jihlavská 20	Datum objednávky : 01.05.17
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
	AMIKACIN MEDOPHARM 500 MG/2 ML	INJ+INF SOL 10X2ML/500MG	KS 5
	CHLORPROTHIXEN 50 LECIVA	tbl obd 30x50mg	KS 1
	CORDARONE	INJ SOL 6X3ML/150MG	KS 30
	DOPEGYT	tbl 50x250mg	KS 10
	ERDOMED	POR CPS DUR 60X300MG	KS 5
	EUTHYROX 50	TBL 100X50RG	KS 10
	FLUCON	sus oph 1x5ml 0.1%	KS 30
	FRAMYKOIN	ung 1x10gm	KS 100
	HUMULIN R 100 M.J./ML	INJ 1X10ML/1KU	KS 30
	KLACID 250	POR TBL FLM 14X250MG	KS 10
	KLACID 500	POR TBL FLM 14X500MG	KS 30
	KYTRIL INJ/INF	INJ SOL 5X3MG/3ML	KS 6
	KYTRIL INJ/INF	INJ SOL 5X3MG/3ML	KS 3
	LOCOID LIPOCREAM	crm 1x30gm 0.1%	KS 3
	LOZAP 50 ZENTIVA	POR TBL FLM 30X50MG	KS 5
	MACMIROR COMPLEX 500	sup vag 8	KS 10
	MEDROL 16 MG	POR TBLNOB50X16MG-B	KS 1
	NUTRIDRINK JUICE ST. S PŘÍCHUTÍ J	jablko POR SOL 4X200ML	KS 4
	NUTRIDRINK JUICE ST. S PŘÍCHUTÍ J	jablko POR SOL 4X200ML	KS 6
	ONDANSETRON SANDOZ 8 MG POT T	POR TBL FLM 10X8MG	KS 20
	OSPAMOX 1000 MG	POR TBLOBD14X1000MG	KS 20
	PROSTAVASIN	inj sic 10x20rg	KS 2
	PROSULPIN 50 MG	TBL 30x50 MG	KS 6
	RILMENIDIN TEVA 1 MG TABLETY	POR TBL NOB 30X1MG	KS 10
	RIVOCOR 5	POR TBL FLM 30X5MG	KS 5
	TAXIMED 1 G	INJ+INF PLV SOL 1X1GM	KS 500
	VENTOLIN INHALER N	INHSUSPSS200X100RG	KS 10
	BENLYSTA 120 MG	INF PLV CSL 1X120MG	KS 7
	BENLYSTA 400 MG	INF PLV CSL 1X400MG	KS 1
	PARALEN SUS	POR SUS 1X100ML/2.4GM	KS 1

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