

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 : 2171712611 Datum objednávky : 24.07.17	
	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:		Žadáný způsob dopravy: Ostatní údaje:
Dodavatelské číslo zboží	Text	Jedn Množstv

ANOPYRIN 100 MG	POR TBL NOB 60X100MG	KS	20
AZEPO 1 G	INJ+INF PLV SOL 10X1GM	KS	50
BETALOC	inj 5x5ml/5mg	KS	10
BURONIL 25 MG	POR TBL FLM 50X25MG	KS	10
CALYPSOL	INJ SOL 5X10ML/500MG	KS	3
DERIN 25 MG POTAHOVANÉ TABLETY	POR TBL FLM 30X25MG	KS	20
DEXAMED	INJ 10X2ML/8MG	KS	50
DIAZEPAM 5 mg SLOVAKOFARMA	5MG, TBL 20x5mg	KS	20
DICYNONE 250	INJ SOL 4X2ML/250MG	KS	400
DICYNONE 250	INJ SOL 4X2ML/250MG	KS	80
DITHIADEN	inj 10x2ml/1mg	KS	30
EUTHYROX 125	TBL 100X125RG	KS	5
FLONIDAN	tbl 30x10mg	KS	3
FUROSEMID BIOTIKA FORTE	inj 10x10ml/125mg	KS	30
FUROSEMID BIOTIKA FORTE	inj 10x10ml/125mg	KS	15
HUMULIN R 100 M.J./ML	INJ 1X10ML/1KU	KS	10
IALUGEN PLUS	CRM 1X60GM	KS	20
LOMIR SRO	POR CPS PRO 30X5MG	KS	3
MALTOFER TABLETY	POR TBL MND30X100MG	KS	10
MAXIPIME 1GM	inj sic 1x1gm	KS	48
MAXIPIME 1GM	inj sic 1x1gm	KS	432
NEBILET	POR TBL NOB 28X5MG	KS	10
NUTRIDRINK JUICE ST. S PŘÍCHUTÍ J	jahoda POR SOL 4X200ML	KS	4
NUTRIDRINK JUICE ST. S PŘÍCHUTÍ J	jahoda POR SOL 4X200ML	KS	6
NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ BANÁNOVO	banán POR SOL 1X200ML	KS	24
PROSTIN 15 M INJ.	INJ 1X1ML/250RG	KS	5
RESOURCE PROTEIN KÁVOVÝ 4X200	POR SOL 4X200ML	KS	5
RESOURCE PROTEIN LESNÍ PLODY 4	POR SOL 4X200ML	KS	5
RILMENIDIN TEVA 1 MG TABLETY	POR TBL NOB 30X1MG	KS	10
SIRDALUD 2 MG	POR TBL NOB 30X2MG	KS	2
SOMATOSTATIN EUMEDICA 3 MG	INF PSO LQF 1X3MG	KS	20
TRALGIT SR 100	POR TBL RET50X100MG	KS	20
VERORAB	INJ PSU LQF 1DAV.+0.5ML S	KS	20
VITAMIN B12 LECIVA 1000RG	inj 5x1ml/1000rg	KS	20

WARFARIN ORION 5 MG	POR TBL NOB 100X5MG	KS	5
CALCICHEW D3	CTB 60	KS	5
FLAVOBION	POR TBL FLM 50X70MG	KS	5
NUROFEN PRO DĚTI ČÍPKY 125 MG	RCT SUP 10X125 MG	KS	3
OPHTHALMO-AZULEN	ung oph 1x5gm	KS	100
SMECTA	PLV POR 1X30SACKU	KS	10
Hypromeloza-P	1x10ml	KS	100

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 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