

OBJEDNÁVKA

Odběratel : Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna	Objednávka číslo : 2171719696
Adresa : Jihlavská 20	Datum objednávky : 14.11.17
PSČ : 625 00 Brno	
Telefon : 5 3223 2151	Dodavatel č. 328
Fax : 532233687	Měna
email : Holubova.Tatiana@fnbrno.cz	Strana 1
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:	Žádaný způsob dopravy:
Dodací lhůta potvrzená:	
Důležitost: NEMOCNICE Použití:	Ostatní údaje:

Dodavatelské číslo zboží	Text	Jedn	Množstv
	AMICLOTON tbl 30	KS	2
	AMIKACIN MEDOPHARM 500 MG/2 ML INJ+INF SOL 10X2ML/500MG	KS	20
	ATENOLOL AL 100 POR TBLNOB 30X100MG	KS	1
	ATROPIN BIOTIKA 0.5MG inj 10x1ml/0.5mg	KS	46
	ATROPIN BIOTIKA 0.5MG inj 10x1ml/0.5mg	KS	2
	AVELOX POR TBL FLM 5X400MG	KS	2
	BETALOC inj 5x5ml/5mg	KS	10
	BURONIL 25 MG POR TBL FLM 50X25MG	KS	10
	CLOPIDOGREL ACTAVIS 75 MG POR TBL FLM 28X75MG II	KS	20
	CODEIN 15MG SLOVAKOF. tbl 10x15mg-blistr	KS	30
	DHC CONTINUS 60 MG !!!! PORTBLRET60X60MG B	KS	2
	DORSIFLEX tbl 30x200mg	KS	10
	EUPHYLLIN CR N 200 CPS RET 50X200MG	KS	10
	FAMOSAN 20 MG POR TBL FLM100X20MG	KS	3
	FLONIDAN tbl 30x10mg	KS	5
	MIDAZOLAM TORREX 5 MG/ML INJ SOL 10X10ML/50MG	KS	10
	MIDAZOLAM TORREX 5MG/ML INJ 10X1ML/5MG	KS	30
	NUTRIDRINK COMPACT S PŘÍCHUTÍ J COMP.jahoda POR SOL 4X12	KS	5
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ ČOKOLÁDO čoko POR SOL 4X200ML	KS	10
328	PENESTER POR TBL FLM 90X5MG BLIP	KS	1
	PREDUCTAL MR POR TBL RET 60X35MG	KS	2
	RESOURCE PROTEIN ČOKOLÁDOVÝ 4 POR SOL 4X200ML	KS	5
	RILMENIDIN TEVA 1 MG TABLETY POR TBL NOB 30X1MG	KS	10
	RIVODARON 200 POR TBL NOB60X200MG	KS	10
	RIVOTRIL 2.5MG/ML POR GTT SOL 1X10ML	KS	5
	RIVOTRIL INJ 5X1ML/1MG+SOLV.	KS	10
	THIOGAMMA TURBO SET 600 MG INJ SOL 1X50ML	KS	10
	TRALGIT SR 150 POR TBL RET30X150MG	KS	5
	TRALGIT POR CPS DUR 20X50MG	KS	100
	UBRETID 0,5 INJ 5X1ML/0,5	KS	2
	UBRETID 0,5 INJ 5X1ML/0,5	KS	-2
	UBRETID TBL 50X5MG	KS	2
	ULTRACOD POR TBL NOB 30	KS	40
	URSOFALK SUSPENZE POR SUS 1X250ML	KS	1

ZOLOFT 50MG	POR TBL FLM 28X50MG	KS	10
AMBROBENE	inj 5x2ml/15mg	KS	50
BENLYSTA 400 MG	INF PLV CSL 1X400MG	KS	2
EPHEDRIN BIOTIKA	inj 10x1ml/50mg	KS	10
MIFEGYNE 200 MG TABLETY	POR TBL NOB 3X200MG	KS	8
PARALEN 500 SUP	RCT SUP 5X500MG	KS	20
Hypromeloza-P	1x10ml	KS	50

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