

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 : 2171719884 Datum objednávky : 16.11.17
	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:	Žádaný způsob dopravy: Ostatní údaje:
---	--

Dodavatelské číslo zboží	Text	Jedn	Množstv
328	ALFAMINO 1X400GM	POR PLV SOL	KS 3
	BETAMED 20 MG	POR TBL FLM 30X20MG	KS 10
	BUDIAIR	INH SOL PSS 200X200MCG	KS 5
	CALCIUM BIOTIKA	inj 10x10ml/1gm	KS 60
	CEFTRIAXON MEDOPHARM 1 G	INJ+INF PLV SOL 10X1GM	KS 40
	CHLORPROTHIXEN 15 LECIVA	tbl obd 30x15mg	KS 2
	CIFLOXINAL 500 MG	POR TBL FLM 10X500MG	KS 20
	COLOMYCIN INJEKCE 10x1 000 000 MJ	1000000IU INJ PLV SOL/SOL	KS 5
	CONTROLOC 40 MG	POR TBL ENT 100X40MG	KS 1
	DIGOXIN 0.250 LECIVA	tbl 30x0.25mg	KS 10
	DIPROPHOS	INJ SUS 5X1ML/7MG	KS 30
	DOPEGYT	tbl 50x250mg	KS 10
	ERDOMED	POR CPS DUR 60X300MG	KS 10
	FORTTRANS {1}	PLV 1X4(SÁČKY)	KS 20
	FUORESE 250	TBL 100X250MG	1
	HALOPERIDOL	inj 5x1ml/5mg	KS 30
	HELICID 40 INF	INF PLV SOL1X40MG	KS 400
	KANAVIT	gtt 1x5ml 20mg/ml	KS 10
	KLACID I.V.	INF PLV SOL 1X500MG	KS 100
	MEDROL 16 MG	POR TBLNOB50X16MG-B	KS 1
	MESOCAIN	INJ SOL 10X10ML 1%	KS 80
	MOXOSTAD 0,2 MG	POR TBL FLM 100X0.2MG	KS 3
	NALBUPHIN ORPHA	INJ SOL 10X2ML	KS 15
	NITROGLYCERIN SLOVAKOFARMA	tbl 20x0.5mg	KS 5
	NUTRIDRINK COMPACT S PŘÍCHUTÍ V	COMP.vanilka POR SOL 4X12	KS 5
	NUTRIDRINK CREME LESNÍ OVOCE	POR SOL 4X125GM les.ovoce	KS 6
	NUTRIDRINK CREME ČOKOLÁDA	POR SOL 4X125GM čokoláda	KS 6
	NUTRIDRINK CREME VANILKA	POR SOL 4X125GM vanilka	KS 6
	ONDANSETRON SANDOZ 8 MG POT T	POR TBL FLM 10X8MG	KS 8
	ONDANSETRON SANDOZ 8 MG POT T	POR TBL FLM 10X8MG	KS 12
	PROSTAPHLIN 1000MG	inj sic 1x1000mg	KS 400
	PROSTIN E2	TBL VAG 4X3MG	KS 6
	TENOLOC 200	POR TBL FLM 30X200MG	KS 2
	TEZEO 80 MG	POR TBL NOB 28X80MG	KS 10

TOBRADEX 3MG/ML+1MG/ML	OPH GTT SUS 1X5ML	KS	20
TRALGIT SR 100	POR TBL RET50X100MG	KS	20
VERAL 75 RETARD	TBL RET 20X75MG	KS	20
VEROSPIRON	tbl 100x25mg-blistr	KS	20
BENLYSTA 120 MG	INF PLV CSL 1X120MG	KS	10
Bupivacaine Accord 5mg/ml	inj.sol.1x20ml 0,05%	KS	100
CALCICHEW D3	CTB 60	KS	5
DORMICUM 15 MG	TBL OBD 10X15MG	KS	10
DURATOCIN	INJ SOL 5X1MLX100RG/ML	KS	3
FAKTU	ung 1x20gm	KS	30
GUAJACURAN	drg 30x200mg-blistr	KS	5
IMAZOL KRÉMPASTA	DRM PST 1X30GM	KS	10
MIFEGYNE 200 MG TABLETY	POR TBL NOB 3X200MG	KS	10
OPHTHALMO-AZULEN	ung oph 1x5gm	KS	100
OPHTHALMO-SEPTONEX	ung oph 1x5gm	KS	30
NUTRILON BMF	50x2.2g	KS	1
NUTRILON BMF	50x2.2g	KS	4

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