

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	Objednávka číslo : 2171721546 Datum objednávky : 13.12.17
	Dodavatel č. 328 Měna Strana 1
IČO : 65269705 DIČ : CZ65269705	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:		Žadany způsob dopravy: Ostatní údaje:
Dodavatelské číslo zboží	Text	Jedn Množstv

328	AMICLOTON	tbl 30	KS	2
	ANOPYRIN 100 MG	POR TBL NOB 60X100MG	KS	20
	ATROPIN BIOTIKA 0.5MG	inj 10x1ml/0.5mg	KS	50
	BETASERC 16	POR TBL NOB 60X16MG	KS	1
	DALACIN C 300 mg	POR CPS DUR 16X300MG	KS	20
	DIAZEPAM DESITIN RECTAL TUBE	enm 5x2.5ml/5mg	KS	5
	DOPEGYT	tbl 50x250mg	KS	5
	EXCIPIAL U HYDROLOTIO	DRM EML 1X200ML	KS	5
	FRONTIN 1.0MG	TBL 30X1MG	KS	1
	FRONTIN 1.0MG	TBL 30X1MG	KS	19
	HELICID 40 INF	INF PLV SOL1X40MG	KS	400
	HYDROCHLOROTHIAZID LECIVA	tbl 20x25mg	KS	1
	IMACORT	DRM CRM 1X20GM	KS	10
	JOVESTO 0,5 MG/ML PERORÁLNÍ ROZ	POR SOL 1X120ML/60MG	KS	5
	KEPPRA 100 MG/ML	INF CNC SOL 10X500MG/5ML	KS	1
	KLACID 125MG/5ML	POR GRA SUS 1X100ML	KS	1
	KLACID 125MG/5ML	POR GRA SUS 1X60ML	KS	1
	MAGNOSOLV	gra 30x6.1gm(sacky)	KS	5
	MAXIPIME 1GM	inj sic 1x1gm	KS	116
	MAXIPIME 1GM	inj sic 1x1gm	KS	18
	MAXIPIME 1GM	inj sic 1x1gm	KS	216
	MEDROL 16 MG	POR TBLNOB50X16MG-B	KS	2
	MYCOMAX 100	CPS 28X100MG	KS	30
	ONDANSETRON SANDOZ 8 MG POT T	POR TBL FLM 10X8MG	KS	30
	PAMYCON NA PŘÍPRAVU KAPEK	DRM PLV SOL 1	KS	100
	PENESTER	POR TBL FLM 90X5MG BLIP	KS	1
	PEVARYL	DRM CRM 1X30GM 1%	KS	2
	PROSTAPHLIN 1000MG	inj sic 1x1000mg	KS	400
	SOMATOSTATIN EUMEDICA 3 MG	INF PSO LQF 1X3MG	KS	15
	SUXAMETHONIUM CHLORID VUAB	100MG INJ/INF PLV SOL 1 II	KS	28
	SUXAMETHONIUM CHLORID VUAB	100MG INJ/INF PLV SOL 1 II	KS	28
	SUXAMETHONIUM CHLORID VUAB	100MG INJ/INF PLV SOL 1 II	KS	28
	SUXAMETHONIUM CHLORID VUAB	100MG INJ/INF PLV SOL 1 II	KS	28
	SUXAMETHONIUM CHLORID VUAB	100MG INJ/INF PLV SOL 1 II	KS	28

SUXAMETHONIUM CHLORID VUAB	100MG INJ/INF PLV SOL 1 II	KS	28
SUXAMETHONIUM CHLORID VUAB	100MG INJ/INF PLV SOL 1 II	KS	28
SUXAMETHONIUM CHLORID VUAB	100MG INJ/INF PLV SOL 1 II	KS	28
SUXAMETHONIUM CHLORID VUAB	100MG INJ/INF PLV SOL 1 II	KS	16
SYNTOSTIGMIN	inj 10x1ml/0.5mg	KS	60
SYNTOSTIGMIN	TBL 20X15MG(BLISTR)	KS	2
TRIAMCINOLON LECIVA	crm 1x10gm 0.1%	KS	2
TRITTICO AC 75	TBL RET 30X75MG	KS	2
ZOLOFT 50MG	POR TBL FLM 28X50MG	KS	10
DOLGIT	DRM CRM 1X50GM	KS	6
DOLGIT	DRM CRM 1X50GM	KS	4
DURATOCIN	INJ SOL 5X1MLX100RG/ML	KS	2
FAKTU	ung 1x20gm	KS	30
ISOCHOL (DRAZOVKA)	drg 30x400mg	KS	2
OPHTHALMO-SEPTONEX	ung oph 1x5gm	KS	30
OXYPHYLLIN	TBL 50X100MG	KS	1
PANADOL BABY ČÍPKY	RCT SUP 10X125MG	KS	5
PARALEN 125	POR TBL NOB 20X125MG	KS	5
REASEC	TBL 20X2.5MG	KS	10
SEVORANE	INH SOL 1X250ML	KS	12
SEVORANE	INH SOL 1X250ML	KS	8
Lactobacillus acidophilus cps.75	cps.75 s laktozou	KS	2
OCUflash gtt.	2x10ml	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