

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 : 2181701267 Datum objednávky : 19.01.18	
	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:		Žadany způsob dopravy: Ostatní údaje:
---	--	--

Dodavatelské číslo zboží	Text	Jedn	Množstv
	BURONIL 25 MG	POR TBL FLM 50X25MG	KS 10
	CALTRATE 600 MG/400 IU D3 POTAHO	POR TBL FLM 90	KS 3
	Caphosol 2x30 monodoz		KS 3
	Caphosol 2x30 monodoz		KS 2
	CIFLOXINAL 500 MG	POR TBL FLM 10X500MG	KS 20
	CIFLOXINAL	tbl obd 10x250mg	KS 1
	CORDARONE	INJ SOL 6X3ML/150MG	KS 50
	DALACIN C 300 mg	POR CPS DUR 16X300MG	KS 20
	DERIN 25 MG POTAHOVANÉ TABLETY	POR TBL FLM 30X25MG	KS 10
	DICYNONE 250	INJ SOL 4X2ML/250MG	KS 240
	EXCIPIAL U LIPOLOTIO	DRM EML 1X200ML	KS 10
	FRAMYKON	PLV ADS 1X5GM	KS 10
	FUCIDIN H	DRM CRM 1X15GM	KS 3
	HELICID 40 INF	INF PLV SOL1X40MG	KS 500
	MAGNOSOLV	gra 30x6.1gm(sacky)	KS 5
	MALTOFER TABLETY	POR TBL MND30X100MG	KS 3
	MAXIPIME 1GM	inj sic 1x1gm	KS 131
	MAXIPIME 1GM	inj sic 1x1gm	KS 53
	MAXIPIME 1GM	inj sic 1x1gm	KS 216
	MIDAZOLAM TORREX 5MG/ML	INJ 10X1ML/5MG	KS 50
	MONOPRIL 20 MG	POR TBL NOB 28X20MG	KS 3
	NEOSYNEPHRIN-POS 10%	OPH GTT SOL 1X10ML	KS 20
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ ČOKOLÁDO	čoko POR SOL 4X200ML	KS 5
	TORVACARD NEO 20 MG	POR TBL FLM 30X20MG	KS 10
	TRIAMCINOLON TEVA	DRM EML 1X30GM	KS 10
	ULTRACOD	POR TBL NOB 30	KS 30
	ZOVIRAX 200 MG	POR TBL NOB 25X200MG	KS 1
	ZOVIRAX 200 MG	POR TBL NOB 25X200MG	KS 4
	AMBROXOL AL 30 TABLETTE	TBL 20X30MG	40
	Bupivacaine Accord 5mg/ml	inj.sol.1x20ml 0,05%	KS 50
	MUCOSOLVAN	7,5MG/ML POR SOL/INH SOL	KS 3
	PROPANORM 35 MG/10 ML INJEKČNÍ	INJ SOL 10X10ML/35MG	KS 3
	REASEC	TBL 20X2.5MG	KS 10
	UNITROPIC 1%	OPH GTT SOL 1X10ML	KS 12

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