

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 : 2181703404 Datum objednávky : 21.02.18	
	Dodavatel č. 328 Měna Strana 1	
	D O D A V A T E L 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	ARGOFAN 75 SR	POR TBL PRO 30X75MG	KS 1
	AUGMENTIN DUO	POR PLV SUS 70ML+STŘ	KS 1
	AUGMENTIN DUO	POR PLV SUS 70ML+STŘ	KS 1
	AULIN	POR GRA SOL30SÁČKŮ	KS 5
	AZIBIOT NEO 500 MG	POR TBL FLM 3X500MG	KS 10
	BELOSALIC	DRM UNG 1X30GM	KS 5
	BISEPTOL 480	POR TBL NOB 28X480MG	KS 40
	BISEPTOL 480	POR TBL NOB 28X480MG	KS 60
	CITALEC 20 ZENTIVA	POR TBL FLM30X20MG	KS 10
	COLOMYCIN INJEKCE 10x1 000 000 MJ	1000000IU INJ PLV SOL/SOL	KS 5
	CONTROLOC 40 MG	POR TBL ENT 100X40MG	KS 6
	CONTROLOC 40 MG	POR TBL ENT 100X40MG	KS 4
	CYMEVENE	INF SIC 1X500MG	KS 10
	DHC CONTINUS 60 MG !!!!	PORTBLRET60X60MG B	KS 1
	DALACIN C 300 mg	POR CPS DUR 16X300MG	KS 20
	DEGAN	tbl 40x10mg	KS 30
	DITHIADEN	inj 10x2ml/1mg	KS 50
	GLIKLAZID ACTAVIS 30 MG	POR TBL RET 120X30MG II	KS 1
	HUMULIN R 100 M.J./ML	INJ 1X10ML/1KU	KS 20
	KLACID I.V.	INF PLV SOL 1X500MG	KS 100
	LESCOL XL	POR TBL PRO 28X80MG	KS 2
	MAXIPIME 1GM	inj sic 1x1gm	KS 84
	MAXIPIME 1GM	inj sic 1x1gm	KS 216
	MESOCAIN	INJ SOL 10X10ML 1%	KS 80
	MOXOSTAD 0,4 MG	POR TBL FLM 100X0.4MG	KS 2
	MYCOMAX 100	CPS 28X100MG	KS 30
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ ČOKOLÁDO	čoko POR SOL 4X200ML	KS 8
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ ČOKOLÁDO	čoko POR SOL 4X200ML	KS 2
	ONDANSETRON ACCORD 2MG/ML INJ	INJ+INF SOL 5X4MLX2MG/ML	KS 60
	ONDANSETRON SANDOZ 8 MG POT T	POR TBL FLM 10X8MG	KS 30
	PAMBA	tbl 10x250mg	KS 5
	PENTOMER RETARD 400MG	TBL RET 100X400MG	KS 1
	PRESTARIUM NEO	POR TBL FLM 30X5MG	KS 20
	RIVOTRIL	INJ 5X1ML/1MG+SOLV.	KS 10

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	8
TARDYFERON-FOL	POR TBL RET 30	KS	10
TRALGIT GTT.	POR GTT SOL 1X10ML	KS	5
VERAL 75 RETARD	TBL RET 20X75MG	KS	10
ACC 200	CPS 20X200MG	KS	5
CARBOSORB	TBL 20X320MG-BLISTR	KS	30
EPHEDRIN BIOTIKA	inj 10x1ml/50mg	KS	12
HIDRASEC 100 MG TVRDÉ TOBOLKY	POR CPS DUR 10X100MG	KS	10
INFADOLAN	DRM UNG 1X30GM	KS	18
INFADOLAN	DRM UNG 1X30GM	KS	32
OPHTHALMO-AZULEN	ung oph 1x5gm	KS	100
OPHTHALMO-SEPTONEX	ung oph 1x5gm	KS	30
SEVORANE	INH SOL 1X250ML	KS	16
SEVORANE	INH SOL 1X250ML	KS	4
Carbofit 25g	čárkl	KS	15

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