

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 : 2181704408 Datum objednávky : 07.03.18	
	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:		Žadany způsob dopravy: Ostatní údaje:
Dodavatelské číslo zboží	Text	Jedn Množstv

ADENOCOR	INJ SOL 6X2ML/6MG	KS	1
AKINETON	POR TBL NOB 50X2MG	KS	2
ALGIFEN NEO	POR GTT SOL 1X50ML	KS	240
ARGOFAN 75 SR	POR TBL PRO 30X75MG	KS	1
BELOGENT KREM	CRM 1X30GM	KS	11
BISEPTOL 480	POR TBL NOB 28X480MG	KS	60
Caphosol 2x30 monodoz		KS	3
Caphosol 2x30 monodoz		KS	1
CHLORAMPHENICOL VUAB	1G INJ PLV SOL 1 II	KS	100
DITHIADEN	inj 10x2ml/1mg	KS	17
ENAP I.V.	inj 5x1ml/1.25mg	KS	10
ERDOMED	POR CPS DUR 60X300MG	KS	10
KANAVIT	gtt 1x5ml 20mg/ml	KS	5
MESOCAIN	INJ SOL 10X10ML 1%	KS	4
MESOCAIN	INJ SOL 10X10ML 1%	KS	40
MIDAZOLAM TORREX 5MG/ML	INJ 10X1ML/5MG	KS	50
MONOPRIL 20 MG	POR TBL NOB 28X20MG	KS	2
NUTRIDRINK CREME LESNÍ OVOCE	POR SOL 4X125GM les.ovoce	KS	5
NUTRISON	POR SOL 8X1000ML	KS	2
ONDANSETRON ACCORD 2MG/ML INJ	INJ+INF SOL 5X4MLX2MG/ML	KS	50
PREDUCTAL MR	POR TBL RET 60X35MG	KS	1
RIVOCOR 5	POR TBL FLM 30X5MG	KS	5
SIRDALUD 2 MG	POR TBL NOB 30X2MG	KS	2
SOMATOSTATIN EUMEDICA 3 MG	INF PSO LQF 1X3MG	KS	2
SOMATOSTATIN EUMEDICA 3 MG	INF PSO LQF 1X3MG	KS	8
SOTAHEXAL 80	POR TBLNOB 100X80MG	KS	1
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
TAXIMED 1 G	INJ+INF PLV SOL 1X1GM	KS	160
TAXIMED 1 G	INJ+INF PLV SOL 1X1GM	KS	160
TAXIMED 1 G	INJ+INF PLV SOL 1X1GM	KS	160
TAXIMED 1 G	INJ+INF PLV SOL 1X1GM	KS	20

ZOLOFT 50MG	POR TBL FLM 28X50MG	KS	10
ALDACTONE-AMPULE	INJ 10X10ML/200MG	KS	10
NEOHEPATECT	INF SOL 1X2ML/100UT	KS	1
SEVORANE	INH SOL 1X250ML	KS	16
SEVORANE	INH SOL 1X250ML	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 plátců 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 plátců 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