

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 : 2181704557 Datum objednávky : 09.03.18	
	Dodavatel č. 328 Měna Strana 1	
IČO : 65269705 DIČ : CZ65269705	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	AULIN	POR GRA SOL30SÁČKŮ	KS	13
	AULIN	POR GRA SOL30SÁČKŮ	KS	7
	AZEPO 1 G	INJ+INF PLV SOL 10X1GM	KS	50
	BELOGENT MAST	UNG 1X30GM	KS	20
	BETAMED 20 MG	POR TBL FLM 30X20MG	KS	10
	BISEPTOL 480	INJ 10X5ML	KS	45
	BISEPTOL 480	INJ 10X5ML	KS	5
	BUSCOPAN	inj 5x1ml/20mg	KS	30
	CONTROLOC I.V.	INJ PLV SOL 1X40MG	KS	100
	DALACIN C 150 MG	POR CPS DUR 16X150MG	KS	10
	HALOPERIDOL	gtt 1x10ml/20mg	KS	20
	HELICID 40 INF	INF PLV SOL1X40MG	KS	500
	KANAVIT	inj 5x1ml/10mg	KS	50
	KOGNEZIL 10 MG POTAHOVANÉ TABL	POR TBL FLM 28X10MG	KS	3
	KOGNEZIL 5 MG POTAHOVANÉ TABLE	POR TBL FLM 28X5MG	KS	1
	LUMINAL	inj 5x1ml/219mg	KS	20
	MALTOFER	POR SIR 150ML	KS	2
	MALTOFER TABLETY	POR TBL MND30X100MG	KS	5
	MONOPRIL 20 MG	POR TBL NOB 28X20MG	KS	2
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ VANILKOVO	vanilka POR SOL 4X200ML	KS	5
	PENESTER	POR TBL FLM 90X5MG BLIP	KS	1
	PENTOMER RETARD 400MG	TBL RET 100X400MG	KS	1
	PREDUCTAL MR	POR TBL RET 60X35MG	KS	1
	RESOURCE PROTEIN ČOKOLÁDOVÝ 4	POR SOL 4X200ML	KS	5
	SOMATOSTATIN EUMEDICA 3 MG	INF PSO LQF 1X3MG	KS	10
	VIGANTOL OEL	OLE 1X10ML 500RG/ML	KS	50
	WARFARIN ORION 5 MG	POR TBL NOB 100X5MG	KS	5
	ACIDUM ASCORBICUM BIOTIKA	INJ 5X5ML/500MG	KS	50
	DURATOCIN	INJ SOL 5X1MLX100RG/ML	KS	1
	ICHTOXYL HBF	UNG 1X30GM	KS	2
	IMAZOL PLUS	DRM CRM 1X30GM	KS	10
	MIFEGYNE 200 MG TABLETY	POR TBL NOB 3X200MG	KS	10
	OXANTIL	inj 5x2ml	KS	5
	PARAMAX RAPID 500 MG	POR TBL NOB 30X500MG	KS	270

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