

OBJEDNÁVKA

Odběratel : Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna Adresa : Jihlavská 20 PSČ : 625 00 Brno Telefon : 5 3223 2151 Fax : 532233687 email : tatiana.holubova@fnbrno.cz Banka : Komerční banka Účet : 71234621/0100	Objednávka číslo : 2161717927 Datum objednávky : 01.11.16	
	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:		Žadáný způsob dopravy: Ostatní údaje:
---	--	--

Dodavatelské číslo zboží	Text	Jedn	Množstv
	ALOXI 500 MCG	POR CPS MOL 1X500RG	KS 3
	AVAMYS	NAS SPR SUS 120X27.5RG	KS 2
	BIODROXIL	TBL OBD 12X1000MG	KS 4
	BRETARIS GENUAIR 322 MCG	INH PLV 1X60DÁV	KS 1
	CHLORAMPHENICOL VUAB 1 G	INJ PLV SOL 1X1GM	KS 195
	CHLORAMPHENICOL VUAB 1 G	INJ PLV SOL 1X1GM	KS 45
	CLOZAPIN DESITIN 25 MG	POR TBL NOB 30X25MG	KS 2
	DEXDOR	INF CNC SOL 25X2ML	KS 1
	EZETROL 10 MG TABLETY	POR TBL NOB 30X10MG B	KS 1
	FUCIDIN	UNG 1X15GM 2%	KS 10
	GLUCERNA SELECT VANILKOVÁ PŘÍC	POR SOL 1X500ML	KS 20
	ISOKET LOSUNG 0.1% PRO INFUS.	inf 10x10ml/10mg	KS 20
	LAMOTRIGIN ACTAVIS 25 MG	POR TBL NOB 30X25MG	KS 2
	LAMOTRIX 100 MG	POR TBL NOB 100X100MG	KS 1
	MAGNESIUM SULFURICUM BIOTIKA	inj 5x10ml 10%	KS 60
	MAGNESIUM SULFURICUM BIOTIKA	inj 5x10ml 10%	KS -60
	MAGNESIUM SULFURICUM BIOTIKA	inj 5x10ml 10%	KS 60
	METALCAPTASE	tbl obd 50x150mg	KS 1
	MINIRIN MELT 60 MCG	POR LYO 30X60RG	KS 1
	MOVIPREP	POR PLV SOL 1+1	KS 2
	MYCOMAX INF	INF SOL 10X100ML	KS 20
	NEOTIGASON 10 MG	POR CPS DUR 30X10MG	KS 1
	NUTRIDRINK COMPACT S PŘÍCHUTÍ L	lesní ovoce POR SOL 4X125M	KS 2
	NUTRISON ENERGY MULTI FIBRE	POR SOL 8X1000ML	KS 1
	ONDANSETRON ACCORD 2MG/ML INJ	INJ+INF SOL 5X4MLX2MG/ML	KS 40
328	PENESTER	POR TBL FLM 90X5MG BLIP	KS 1
	PLAQUENIL	TBL OBD 60X200MG	KS 1
	SUMAMIGREN 100 MG	POR TBL FLM 6X100MG	KS 2
	ULTIBRO BREEZHALER 85 MCG/43 MC	INH PLV CPS DUR 30X1+INH	KS 1
	VELAXIN 150 MG	POR CPS PRO 56X150MG	KS 1
	ZOLOFT 50 MG	POR TBL FLM 100X50MG	KS 1
	BISACODYL-K	DRG 105X5MG	KS 1
	CLARINASE REPETABS	POR TBL PRO 14 II	KS 2
	DOBUTAMIN ADMEDA 250	INF SOL 1X50ML	KS 30

VISINE CLASSIC{6}	OPH GTT SOL 1X15ML	KS	4
DR.DUDEK Třezalkový olej 80ml	Dr. Dudek	KS	3
HemaGel 5g !!!640406	5g	KS	3
Iontia vanilková	10 sáčků	KS	2
Nutrilon 1 Profutura RTF	24x70ml	KS	10

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
tatiana.holubova@fnbrno.cz

PharmDr.Tatiana Holubová
vedoucí lékárny
Příkazce operace