

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 : 2181707065 Datum objednávky : 18.04.18
	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:	Žádaný způsob dopravy: Ostatní údaje:
---	--

Dodavatelské číslo zboží	Text	Jedn	Množstv
	ADENOCOR	INJ SOL 6X2ML/6MG	KS 2
	ATROPIN BIOTIKA 0.5MG	inj 10x1ml/0.5mg	KS 50
	AULIN	POR GRA SOL30SÁČKŮ	KS 20
	BACLOFEN	tbl 50x25mg	KS 5
	BETAMED 20 MG	POR TBL FLM 30X20MG	KS 8
	CITALEC 10 ZENTIVA	POR TBL FLM30X10MG	KS 10
	CONTROLOC 40 MG	POR TBL ENT 100X40MG	KS 10
	COTRIMOAZOL AL FORTE	TBL 10X960MG	KS 30
	DICYNONE 250	INJ SOL 4X2ML/250MG	KS 400
	DICYNONE 250	INJ SOL 4X2ML/250MG	KS 80
	DOXYHEXAL 200 TABS	TBL 10X200MG	KS 5
	ENELBIN RETARD	tbl obd 50x100mg	KS 5
	FORMOVENT 12 MCG	INH PLV CPS 60X12RG	KS 1
	HYPNOMIDATE	INJ SOL 5X10ML	KS 20
	KALIUM CHLORATUM LECIVA 7.5%	inj 5x10ml 7.5%	KS 47
	KALIUM CHLORATUM LECIVA 7.5%	inj 5x10ml 7.5%	KS 25
	KALIUM CHLORATUM LECIVA 7.5%	inj 5x10ml 7.5%	KS 88
	LUMINAL	inj 5x1ml/219mg	KS 20
	MESOCAIN	INJ SOL 10X10ML 1%	KS 80
	MIDAZOLAM TORREX 5MG/ML	INJ 10X1ML/5MG	KS 80
	NALBUPHIN ORPHA	INJ SOL 10X2ML	KS 3
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ ČOKOLÁDO	čoko POR SOL 4X200ML	KS 8
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ ČOKOLÁDO	čoko POR SOL 4X200ML	KS 2
	OSPAMOX 1000 MG	POR TBLOBD14X1000MG	KS 20
	PEVARYL	DRM CRM 1X30GM 1%	KS 1
	PRESTARIUM NEO COMBI 10 MG/2,5	POR TBL FLM 30	KS 5
	RESOURCE PROTEIN LESNÍ PLODY 4	POR SOL 4X200ML	KS 5
	SORBIFER DURULES	TBL FLM 60X320MG/60MG	KS 10
	THYROZOL 10	TBL OBD 50X10MG	KS 1
	TIAPRIDAL	POR TBLNOB 50X100MG	KS 10
	TRAMAL ČÍPKY 100 MG	RCT SUP 5X100MG	KS 1
	VEROSPIRON 50MG	CPS 30X50MG	KS 2
	ACC 200 NEO	POR TBL EFF 20X200MG	KS 20
	DORMICUM 15 MG	TBL OBD 10X15MG	KS 10

FAKTU	100MG/2,5MG SUP 20	KS	10
HYLAK FORTE	gtt 1x100ml	KS	30
ICHTOXYL HBF	UNG 1X30GM	KS	3
IMAZOL PLUS	DRM CRM 1X30GM	KS	10
NUROFEN PRO DĚTI POMERANČ	POR SUS 1X100ML	KS	6
NUROFEN PRO DĚTI POMERANČ	POR SUS 1X100ML	KS	24
TENSIOMIN 12.5MG	POR TBL NOB 30X12.5MG	KS	5
OCUflash gtt.	2x10ml	KS	111

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