

OBJEDNÁVKA

Odběratel : Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna	Objednávka číslo : 2181711494
Adresa : Jihlavská 20	Datum objednávky : 25.06.18
PSČ : 625 00 Brno	
Telefon : 5 3223 2151	Dodavatel č. 328
Fax : 532233687	Měna
email : [REDACTED]	Strana 1
Banka : Česká národní banka	
Účet : 71234621/0710	
IČO : 65269705	DODAVATEL IČO
DIČ : CZ65269705	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:	Žádaný způsob dopravy:
Dodací lhůta potvrzená:	
Důležitost: NEMOCNICE Použití:	Ostatní údaje:

Dodavatelské číslo zboží	Text	Jedn	Množstv
	ADRENALIN LECIVA	inj 5x1ml/1mg	KS 100
	ALFAMINO 1X400GM	POR PLV SOL	KS 2
	AMPICILIN 1,0 BIOTIKA	1G INJ PLV SOL 10	KS 19
	AMPICILIN 1,0 BIOTIKA	1G INJ PLV SOL 10	KS 13
	APO-PERINDO 4 MG	POR TBL NOB 30X4MG	KS 10
	CALTRATE 600 MG/400 IU D3 POTAHO	POR TBL FLM 90	KS 5
	CORVATON FORTE	tbl 30x4mg	KS 2
	HYDROCHLOROTHIAZID LECIVA	tbl 20x25mg	KS 3
	KLACID 125MG/5ML	POR GRA SUS 1X100ML	KS 2
	METAMIZOL STADA 500 MG/ML PERO	POR GTT SOL 1X100ML/5000	KS 5
	NITROMINT	0,4MG/DÁV SPR SLG 10G II	KS 1
	NUTRIDRINK COMPACT PROTEIN S P	COMP. PROT.brokev/mango	KS 5
	NUTRIDRINK CREME BANÁN	POR SOL 4X125GM banán	KS 5
	NUTRIDRINK CREME VANILKA	POR SOL 4X125GM vanilka	KS 6
	NUTRIDRINK JUICE ST. S PŘÍCHUTÍ J	jablko POR SOL 4X200ML	KS 5
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ JAHODOVO	jahoda POR SOL 1X200ML	KS 24
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ VANILKOVO	vanilka POR SOL 4X200ML	KS 4
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ VANILKOVO	vanilka POR SOL 4X200ML	KS 1
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ ČOKOLÁDO	čoko POR SOL 4X200ML	KS 8
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ ČOKOLÁDO	čoko POR SOL 4X200ML	KS 2
	PRESTARIUM NEO	POR TBL FLM 30X5MG	KS 20
	RESOURCE PROTEIN LESNÍ PLODY 4	POR SOL 4X200ML	KS 5
	RESOURCE PROTEIN ČOKOLÁDOVÝ 4	POR SOL 4X200ML	KS 4
	RESOURCE PROTEIN ČOKOLÁDOVÝ 4	POR SOL 4X200ML	KS 1
	TIAPRIDAL	POR TBLNOB 50X100MG	KS 10
	TRALGIT 100 INJ	INJ SOL 5X2ML/100MG	KS 100
	TRANSMETIL 500MG TABLETY	TBL ENT 10X500MG	KS 2
	VENTOLIN INHALER N	INHSUSPSS200X100RG	KS 10
	VEROSPIRON	tbl 100x25mg-blistr	KS 10
	ZOVIRAX 400 MG	POR TBL NOB70X400MG	KS 20
	DERMAZULEN	ung 1x30gm	KS 5
	EPHEDRIN BIOTIKA	inj 10x1ml/50mg	KS 10
	MESOCAIN	URT GEL 1X20GM/200MG	KS 139
	MESOCAIN	URT GEL 1X20GM/200MG	KS 139

MESOCAIN	URT GEL 1X20GM/200MG	KS	22
TENSIOMIN 12.5MG	POR TBL NOB 30X12.5MG	KS	2
Hypromeloza-P	1x10ml	KS	100

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 řádcích 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 	vedoucí lékárny Příkazce operace
---	--