

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 IČO : 65269705 DIČ : CZ65269705	Objednávka číslo : 2161718986 Datum objednávky : 18.11.16	
	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:		Žádaný způsob dopravy:
Dodací lhůta potvrzená:		
Důležitost: NEMOCNICE	Použití:	Ostatní údaje:

Dodavatelské číslo zboží	Text	Jedn	Množstv
	AMARYL 3 MG	POR TBL NOB 30X3MG	KS 1
	AMOKSIKLAV 156,25 MG/5 ML SUSPE	POR PLV SUS 100 ML	KS 1
	AULIN	POR TBL NOB 30X100MG	KS 20
	BISEPTOL 480	POR TBL NOB 28X480MG	KS 60
	Caphosol 2x30 monodoz		KS 1
	Caphosol 2x30 monodoz		KS 1
	CLOZAPIN DESITIN 100 MG	POR TBL NOB30X100MG	KS 10
	CORVATON FORTE	tbl 30x4mg	KS 3
	CUROSURF	sus 2x1.5ml/120mg	KS 1
	DICLOFENAC AL 50	tbl obd 100x50mg	KS 2
	DIGOXIN 0.250 LECIVA	tbl 30x0.25mg	KS 5
	ELOCOM	DRM UNG 1X30GM 0.1%	KS 2
	EUPHYLLIN CR N 200	CPS RET 50X200MG	KS 10
	EXACYL	POR TBLFLM20X500MG	KS 10
	FAMOSAN 20 MG	POR TBL FLM100X20MG	KS 2
	FAMOSAN 40 MG	POR TBL FLM100X40MG	KS 1
	HALOPERIDOL	gtt 1x10ml/20mg	KS 10
	HELICID 40 INF	INF PLV SOL1X40MG	KS 72
	HELICID 40 INF	INF PLV SOL1X40MG	KS 6
	HELICID 40 INF	INF PLV SOL1X40MG	KS 59
	HELICID 40 INF	INF PLV SOL1X40MG	KS 45
	HELICID 40 INF	INF PLV SOL1X40MG	KS 18
	HELICID 40 INF	INF PLV SOL1X40MG	KS 100
	INDAP	cps 30x2.5mg	KS 5
	KAPIDIN 10 MG	POR TBL FLM 30X10MG	KS 4
	MAXIPIME 1GM	inj sic 1x1gm	KS 211
	MAXIPIME 1GM	inj sic 1x1gm	KS 89
	MEDROL 4 MG	POR TBL NOB30X4MG-L	KS 4
	MESOCAIN	INJ SOL 10X10ML 1%	KS 80
	MYCOMAX 100	CPS 28X100MG	KS 12
	MYCOMAX 100	CPS 28X100MG	KS 17
	MYCOMAX 100	CPS 28X100MG	KS 1
	NORADRENALIN LÉČIVA	IVN INF CNC SOL 5X5ML	KS 30
	NUTRIDRINK COMPACT S PŘÍCHUTÍ K	káva POR SOL 4X125ML	KS 3

NUTRIDRINK CREME LESNÍ OVOCE	POR SOL 4X125GM les.ovoce	KS	5
NUTRIDRINK CREME ČOKOLÁDA	POR SOL 4X125GM čokoláda	KS	5
NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ BANÁNOVO	banán POR SOL 1X200ML	KS	6
NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ BANÁNOVO	banán POR SOL 1X200ML	KS	14
NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ JAHODOVO	jahoda POR SOL 1X200ML	KS	20
ONDANSETRON SANDOZ 8 MG POT T	POR TBL FLM 10X8MG	KS	20
OPHTHALMO-FRAMYKOIN	ung oph 1x5gm	KS	13
PICOPREP PRÁŠEK PRO PŘÍPRAVU P	POR PLV SOL 2	KS	10
PREDUCTAL MR	POR TBL RET 60X35MG	KS	1
PROTHIADEN 75	tbl obd 30x75mg	KS	1
SIRDALUD 4 MG	POR TBL NOB 30X4MG	KS	2
TIAPRIDAL	INJ SOL 12X2ML/100MG	KS	10
TRIAMCINOLON E LECIVA	ung 1x20gm	KS	5
UBRETID	TBL 50X5MG	KS	1
ULTRACOD	POR TBL NOB 30	KS	40
VAXIGRIP	INJ SUS 1X0.5ML/DÁV	KS	1
VEROSPIRON 50MG	CPS 30X50MG	KS	2
AMBROBENE 15MG/5ML	sir 1x100ml	KS	20
CHAMOMILLA TEVA	POR SOL 1X100ML	KS	4
DORMICUM 7.5 MG	TBL OBD 10X7.5MG	KS	40
ENDIARON	tbl obd 20x250mg	KS	30
ENTEROL	POR CPS DUR10X250MG	KS	2
ISOCHOL (DRAZOVKA)	drg 30x400mg	KS	3
TENSIOMIN 12.5MG	POR TBL NOB 30X12.5MG	KS	5
TENSIOMIN 25MG	POR TBL NOB 30X25MG	KS	2
B-KOMPLEX forte Zentiva	100drg	KS	2

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
tatiana.holubova@fnbrno.cz

PharmDr.Tatiana Holubová
vedoucí lékárny
Příkazce operace