

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 : 2181717946 Datum objednávky : 01.10.18	
	Dodavatel č. 328 Měna Strana 1	
	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
	ADRENALIN LECIVA	inj 5x1ml/1mg	KS 100
	AMOKSIKLAV 625mg	tbl obd 21x625mg	KS 35
	AMOKSIKLAV 625mg	tbl obd 21x625mg	KS 5
	ANALGIN	INJ SOL 5X5ML	KS 50
	AULIN	POR TBL NOB 30X100MG	KS 20
	AVAMYS	NAS SPR SUS 120X27.5RG	KS 1
	BELODERM	DRM CRM1X30GM 0.05%	KS 20
	BELOGENT KREM	CRM 1X30GM	KS 20
	CONCOR COR 10 MG	TBL OBD 28X10MG	KS 1
	CONTROLOC I.V.	INJ PLV SOL 1X40MG	KS 100
	CUROSURF	sus 2x1.5ml/120mg	KS 1
	DEGAN	inj 50x2ml/10mg	KS 12
	DEGAN	inj 50x2ml/10mg	KS 18
	DEGAN	tbl 40x10mg	KS 30
	DEPO-MEDROL	inj 1x5ml 40mg/ml	KS 10
	DICYNONE 250	INJ SOL 4X2ML/250MG	KS 400
	DOPEGYT	tbl 50x250mg	KS 10
	ELOCOM	DRM UNG 1X30GM 0.1%	KS 3
	IMACORT CRM 20G	10MG/G+2,5MG/G+5MG/G C	KS 10
	KANAVIT	inj 5x1ml/10mg	KS 30
	MONOPRIL 20 MG	POR TBL NOB 28X20MG	KS 2
	NITROGLYCERIN-SLOVAKOFARMA	0,5MG TBL SLG 20	KS 4
	NOVETRON 8 MG DISPERGOVATELNÉ	POR TBL DIS 10X8MG	KS 10
	NUTRIDRINK COMPACT S PŘÍCHUTÍ L	COMP.lesní ovoce POR SOL4	KS 6
	NUTRIDRINK COMPACT S PŘÍCHUTÍ J	COMP.jahoda POR SOL 4X12	KS 4
	NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ VANILKOVO	vanilka POR SOL 4X200ML	KS 5
	NUTRISON MULTI FIBRE	POR SOL 1X1000ML	KS 10
	PROSTIN 15 M INJ.	INJ 1X1ML/250RG	KS 3
	QUAMATEL	inj sic 5x20mg+solv	KS 10
	RILMENIDIN TEVA 1 MG TABLETY	POR TBL NOB 30X1MG	KS 10
	ROXITHROMYCIN-RATIOPHARM 150 M	POR TBL FLM14X150MG	KS 5
	SOMATOSTATIN EUMEDICA 3 MG	INF PSO LQF 1X3MG	KS 15
	TENSAMIN	inj 10x5ml	KS 5
	TORECAN	inj 5x1ml/6.5mg	KS 50

TRALGIT SR 150	POR TBL RET30X150MG	KS	3
TRITTICO AC 75	TBL RET 30X75MG	KS	2
VENTOLIN ROZTOK K INHALACI	INH SOL1X20ML/120MG	KS	24
VIGANTOL OEL	OLE 1X10ML 500RG/ML	KS	20
WARFARIN ORION 3 MG	POR TBL NOB 100X3MG	KS	3
XORIMAX 500 MG POTAH.TABLETY	PORTBLFLM10X500MG	KS	25
CARDILAN	tbl 100	KS	3
DORMICUM 15 MG	TBL OBD 10X15MG	KS	10
FEBICHOL	POR CPS MOL 50X100MG	KS	1
FANTOMALT	POR PLV SOL 1X400GM	KS	3
FLAVOBION	POR TBL FLM 50X70MG	KS	5
IMAZOL PLUS	10MG/G+2,5MG/G CRM 30G	KS	10
MILGAMMA N	INJ 5X2ML	KS	3
NUROFEN PRO DĚTI POMERANČ	POR SUS 1X100ML	KS	6
NUROFEN PRO DĚTI POMERANČ	POR SUS 1X100ML	KS	24
PROTIFAR	POR PLV SOL 1X225GM	KS	3
PYRIDOXIN LECIVA	inj 5x1ml/50mg	KS	50
Lactobacillus acidophilus cps.75	cps.75 s laktózou	KS	3
OCUflash gtt.	2x10ml	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 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