

Objednávka č. 11169

Lékárna ústavní část
Nemocnice České Budějovice, a.s.
B. Němcové 585/54, 370 01 České Budějovice
IČO: 26068877
DIČ: CZ699005400
Č. ú.: 2107918128/2700

Dodavatel:

PHOENIX Ševětín, s.r.o.
Třeboňská 229, 37363 Ševětín
IČO: 45359326 DIČ: CZ45359326
TEL.: 389019111, 333, 127 FAX: 389019200, 387997439

Externí č. obj. 4190148314

Datum objednání: 10.07.2019

Nevykryt, I,živ, pýřpravky nem PHOENIX k dispozici. PHOENIX tyto I,živ, pýřpravky pr...bŘřnŘ objedn v u svěch dodavatel... a drřitele rozhodnutř o registraci vyzval k jejich dod nř v objemu dle platn, legislativy.

Název	Forma	Objednáno	Potvrzeno
ALMIRAL GEL	10MG/G GEL 100G	40	40
ALPHA D3	0,25MCG CPS MOL 30	3	3
BISEPTOL	400MG/80MG TBL NOB 28	20	20
CALCII CARBONICI 0,5 TBL. MEDICAMENTA	0,5G TBL NOB 50	20	20
CALYPSOL	50MG/ML INJ SOL 5X10ML	6	6
CIPRALEX	20MG/ML POR GTT SOL 1X15ML	1	1
CONTROLOC	40MG TBL ENT 100 I	20	20
DIASIP S PŘÍCHUTÍ CAPPUCCINO	POR SOL 4X200ML	18	18
DIAZEPAM SLOVAKOFARMA	5MG TBL NOB 20(2X10)	40	40
DURACEF	500MG CPS DUR 12	20	20
ELIQUIS	2,5MG TBL FLM 60X1	6	6
ESCITALOPRAM MYLAN	10MG TBL FLM 30	12	12
ESSENTIALE FORTE N	300MG CPS DUR 100	20	20
FENISTIL	1MG/ML POR GTT SOL 1X20ML	20	20
FLUMAZENIL PHARMASELECT	0,1MG/ML INJ SOL/INF CNC SOL 5X5ML	8	8
GARAMYCIN SCHWAMM	130MG SPO MED 1	10	10
HUMALOG	100U/ML INJ SOL 1X10ML	2	2
HYDROCHLOROTHIAZID LÉČIVA	25MG TBL NOB 20	10	10
IBALGIN DUO EFFECT	50MG/G+2MG/G CRM 50G	80	80
KREON 25 000	25000U CPS ETD 50	6	6
LEVOPRONT KAPKY	60MG/ML POR GTT SOL 15ML II	15	15
LIOTON 100 000 GEL	1000IU/G GEL 50G	20	20
LOPERON	2MG CPS DUR 20	20	20
NOVALGIN	500MG/ML INJ SOL 5X5ML	60	60
NOVORAPID FLEXPEN	100U/ML INJ SOL 5X3ML	3	3
OFTAQUIX 5 MG/ML OČNÍ KAPKY	5MG/ML OPH GTT SOL 1X5ML	3	3
OROFAR	2MG/ML+1,5MG/ML ORM SPR SOL 1X30ML	8 KS	8
OROFAR	1MG/1MG PAS 24	8 BAL	8
OTRIVIN 0,5MG/ML (od 1 roku do 11 let)	NAS SPR SOL 1X10ML	10 BAL	10
REMESTYP	1MG INJ SOL 5X10ML	15	15
ROVAMYCINE	3MIU TBL FLM 10	10	10
SANORIN 1 PM	1MG/ML NAS GTT SOL 1X10ML	30	30
SOLU-MEDROL	62,5MG/ML INJ PSO LQF 1000MG+15,6ML	30	30
SPIRIVA RESPIMAT	2,5MCG INH SOL 1X60DÁV+1INH	1	1
THIOGAMMA TURBO SET	600MG INF SOL 10X50ML	15	15
TRITACE	5MG TBL NOB 30	10	10
UNASYN inj.	0,5G/1G INJ PLV SOL á 1 Iag	1000	1000
VIRGAN	1,5MG/G OPH GEL 1X5G II	5	5

Název	Forma	Objednáno	Potvrzeno
Celková předpokládaná cena:			180 403,14 Kč

Objednávka se ze strany prodávajícího považuje za potvrzenou a dílčí smlouva za uzavřenou okamžikem doručení objednávky prodávajícím zpět kupujícímu, pokud je prodávajícím v objednávce vyplněn sloupec „Potvrzeno“ s uvedením počtu kusů zboží, které bude dodáno. Prodávající se uvedením počtu kusů zboží ve sloupci „Potvrzeno“ zavazuje dodat kupujícímu takový počet kusů objednaného zboží, který je v tomto sloupci uveden. V případě rozdílu mezi objednaným a potvrzeným množstvím zboží, pokud rozdíl spočívá v tom, že se prodávající zavazuje dodat menší množství zboží, než bylo kupující objednáno, považují kupující a prodávající tento rozdíl za odchylku, která podstatně nemění podmínky nabídky ve smyslu § 1740 odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, a to bez ohledu na to, jak je rozdíl v množství veliký. Pro vyloučení pochybností prodávající a kupující sjednávají, že mají zájem na uzavření dílčí smlouvy i za předpokladu, že se prodávající zaváže dodat kupujícímu menší množství zboží, než bylo kupující objednáno, a to bez ohledu na rozdíl v množství, přičemž se jedná o jimi dohodnutý postup pro uzavírání smlouvy.

Dodavatel (zhotovitel) se zavazuje uvést na vystaveném daňovém dokladu číslo objednávky objednatele a rovněž číslo smlouvy uzavřené mezi dodavatelem (zhotovitelem) a objednatelem, jestliže je číslo smlouvy odlišné od čísla objednávky.

Dodavatel (zhotovitel) se zavazuje daňový doklad vystavit v elektronické formě, ve formátu PDF, a v této formě daňový doklad zaslat objednateli na udanou e-mailovou adresu či jiným způsobem předem oznámeným objednatelem, a to nejpozději druhý den ode dne svého vystavení. Takto vystavený daňový doklad musí splňovat formální náležitosti vyplývající z příslušných právních předpisů a musí být zaslán na tuto e-mailovou adresu: fakturace@nemcb.cz. Kopie faktury na lekarna@nemcb.cz. Daňový doklad musí být vystaven a zaslán ve formě stanovené v této objednávce a musí obsahovat údaje vyplývající z příslušných právních předpisů a rovněž údaje stanovené v této objednávce. Nebude-li daňový doklad vystaven a zaslán ve stanovené formě, nebo nebude-li obsahovat stanovené náležitosti, nebo v něm nebudou správně uvedené údaje dle této objednávky, je objednatel oprávněn daňový doklad vrátit dodavateli (zhotoviteli) ve lhůtě 8 dnů od jeho doručení. V takovém případě se přerušuje běh lhůty splatnosti a nová lhůta splatnosti počne běžet doručením opraveného (správně vystaveného a zasláného) daňového dokladu.

Kupující dále prohlašuje, že je povinným subjektem dle § 2 odst. 1 písm. n) zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv, v platném znění (dále jen „zákon o registru smluv“), a jako takový má povinnost zveřejnit tuto objednávku (včetně jejího potvrzení), jestliže výše hodnoty jejího předmětu je vyšší než 50 000 Kč bez daně z přidané hodnoty, v registru smluv. S ohledem na skutečnost, že právo zaslat objednávku k uveřejnění do registru smluv náleží dle zákona o registru smluv oběma smluvním stranám, dohodly se smluvní strany za účelem vyloučení případného duplicitního zaslání objednávky k uveřejnění do registru smluv na tom, že tuto objednávku zašle k uveřejnění do registru smluv Kupující. Kupující bude ve vztahu k této objednávce plnit též ostatní povinnosti vyplývající pro něj ze zákona o registru smluv.