

Objednávka č. 19737

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 Praha, s.r.o.
K Pérovně 945/7, 10200 Praha 10 - Hostivař
IČO: 45359326 DIČ:
TEL.: 272077111,272077157 FAX: 272077173

Externí č. obj. 20210601

Datum objednání: 01.06.2021

Nevykrýt, 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
AZEPO	1G INJ/INF PLV SOL 10	120	120
B-KOMPLEX FORTE SANOFI POR.TBL.FLM. 20	(doplňk stravy)	15	15
BETAHISTIN AUROVITAS	16MG TBL NOB 60	5	5
CALCIUM CHLORATUM BIOTIKA	INJ SOL 5X10ML	60	60
CONISOR	100MG CPS DUR 28	2	2
CONTROLOC I.V. INJ PLV SOL_10X40MG HOSP	PLV SOL	120	120
CORDARONE	200MG TBL NOB 60	20	20
DEGAN	5MG/ML INJ SOL 50X2ML	25	25
DEPO-MEDROL	40MG/ML INJ SUS 1X1ML	60	60
DIAZEPAM SLOVAKOFARMA	5MG TBL NOB 20(1X20)	30	30
EMANERA 20 MG POR CPS ETD 90X20MG II	CPS ETD	2	2
ENALAPRIL VITABALANS	5MG TBL NOB 30	1	1
ENSURE PLUS ADVANCE BANÁNOVÁ PŘÍCHUŘ	POR SOL 4X220ML	2	2
ERCEFURYL	200MG CPS DUR 14	5	5
FORLAX	4G POR PLV SOL SCC 20	5	5
FORTRANS	POR PLV SOL 4	20	20
GABANOX	400MG CPS DUR 90	1	1
GERATAM	1200MG TBL FLM 100	3	3
HELICID	20MG CPS ETD 90 I	40	40
HemageI 100g		10	10
HEMINEVRIN	192MG CPS MOL 100	5	5
HUMIRA	40MG INJ SOL 2X0,4ML Střikačka	20	13
INDOCOLLYRE	1MG/ML OPH GTT SOL 1X5ML	3	3
INFADOLAN	1600IU/G+300IU/G UNG 100G II	30 ks	30
INFALIN DUO	3MG/ML+0,25MG/ML AUR GTT SOL 10ML	2	2
KEPPRA inf.	100MG/ML INF CNC SOL 10X5ML II	15	15
LINOLA LOTION 200ML		20	20
LOPERON	2MG CPS DUR 20 I	15	15
NOVALGIN	500MG/ML INJ SOL 10X2ML	120	120
NUTRIDRINK COMPACT PROTEIN S PŘÍCHUTÍ VANILKOVOU	POR SOL 4X125ML	12	12
ORAMELLOX	15MG POR TBL DIS 30	1	1
ORFIRIL LONG	150MG CPS PRO 50 II	1	1
PARALEN čípky 500 SUP	500MG SUP 5	10	10
PROTIFAR	POR SOL 1X225G	5	5
RECUGEL OČNÍ GEL 10G		10	10
SERETIDE INHALER	25MCG/50MCG/DÁV INH SUS PSS 120DÁV+POČ	2	2
SIMDAX 2,5 MG/ML	INF CNC SOL 1X5ML	1	1
Sudocrem MULTI-EXPERT 400g		10 KS	10
SUPRACAIN	40MG/ML+5MCG/ML INJ SOL 10X2ML	200	200
TARDYFERON	80MG TBL RET 30 I	20	20
THIOGAMMA TURBO SET	600MG INF SOL 10X50ML	15	15

Název	Forma	Objednáno	Potvrzeno
TRAMAL INJ	50MG/ML INJ SOL 5X1ML	50	50
VESSEL DUE F	250SU CPS MOL 50	8	8
VITAMIN E ZENTIVA	100MG CPS MOL 30	2	2
ZINERYT 40MG/ML+12MG/ML DRM SOL 1+1X90ML	DRM SOL	1	1
ZODAC	10MG TBL FLM 30	20	20

Celková předpokládaná cer 410 199,91 Kč

Objednávka se ze strany prodávajícího považuje za potvrzenou a dílčí smlouva za uzavřenou okamžikem doručení objednaného zboží kupujícímu, pokud je prodávajícím v objednávce vyplněn sloupec „Potvrzeno“ s uvedením počtu kusů které bude dodáno. Proávající 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 kupujícímu 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 kupujícímu 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 smluvními 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 p též ostatní povinnosti vyplývající pro něj ze zákona o registru smluv.