

Objednávka č. 41531

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:

ViaPharma s.r.o.

Na Florenci 2116/15, 11000 Praha - Nové Město
IČO: 14888742 DIČ: CZ14888742
TEL.: FAX:

Externí č. obj. 20250922

Datum objednání: 22.09.2025

Název	Forma	Objednáno	Potvrzeno
ACCOFIL	48MU/0,5ML INJ/INF SOL ISP 5X0,5ML II	20	20
ALGIFEN NEO	500MG/ML+5MG/ML POR GTT SOL 1X50ML	40	40
AMISULPRID GENERICS	200MG TBL NOB 30	1	1
AMPRILAN	1,25MG TBL NOB 30	5	5
ASTHMEX	50MCG/250MCG INH PLV DOS 1X60DÁV	1	1
ATARALGIN	325MG/130MG/70MG TBL NOB 20	30 BAL	30
BROMHEXIN BERLIN-CHEMIE	12MG/ML POR GTT SOL 30ML	20	20
CUBITAN S PŘÍCHUTÍ ČOKOLÁDOVOU	POR SOL 4X200ML	6	6
CUBITAN S PŘÍCHUTÍ JAHODOVOU	POR SOL 4X200ML	6	6
DIAZEPAM DESITIN RECTAL TUBE	5MG RCT SOL 5X2,5ML	2	2
ENSURE PLUS ADVANCE BANÁNOVÁ PŘÍCHUŤ	POR SOL 4X220ML	6	4
ENSURE PLUS ADVANCE ČOKOLÁDOVÁ PŘÍCHUŤ	POR SOL 4X220ML	6	6
ESSENTIALE	300MG CPS DUR 90	10 BAL	10
EUTHYROX	50MCG TBL NOB 90 II	10	10
FAKTU	50MG/G+10MG/G RCT UNG 1X20G	10 KS	10
FRAMYKOIN	3300IU/G+250IU/G UNG 1X10G	30	30
FRISIUM	10MG TBL NOB 20	1	1
GODASAL	100MG/50MG TBL NOB 100 II	6	6
Hemagel NEW 30g	(ZP třída IIb)	10 KS	10
INVOKANA	100MG TBL FLM 30X1	2	2
ISOKET SPRAY	375MG/15ML SLG SPR SOL 1X15ML	3	3
LIDOCAINE EGIS	20MG/ML (2%) INJ SOL 10X2ML	10	10
MAXITROL	OPH GTT SUS 1X5ML	20	5
MUTAFLOR	2,5-25X10 ⁹ CFU CPS ETD 20	3	3
MYCOMAX	150MG CPS DUR 1 I	10	10
NEPRO HP PŘÍCHUŤ JAHODOVÁ	POR SOL 1X220ML	24	19
NO-SPA	40MG TBL NOB 24	2	2
Nutrilon Advanced 1 800g		1 KS	1
NUTRISON ADVANCED DIASON	POR SOL 1X1000ML	16 KS	16
Nutrison Protein Advance 1x500ml		36 KS	36
ORFIRIL LONG	150MG CPS PRO 50 II	2	2
OTOBACID N	0,2MG/G+5MG/G+479,8MG/G AUR GTT SOL 1X5ML	10	10
PARALEN	500MG TBL NOB 24	50	50
PHENAEMALETTEN	15MG TBL NOB 50 II	1	1
PHENYLEPHRINE OLIKLA	100MG/ML OPH GTT SOL 1X5ML	20 KS	14
PURINOL	300MG TBL NOB 30	10	10
SANORIN	1MG/ML NAS GTT SOL 1X10ML	40 KS	40
SOPROBEC	50MCG/DÁV INH SOL PSS 1X200DÁV	2	1
SORAFENIB STADA	200MG TBL FLM 112	1	1
SUPRACAIN	40MG/ML+5MCG/ML INJ SOL 10X2ML	20	20
TROMBEX	75MG TBL FLM 90	10	10
TWINRIX ADULT	INJ SUS ISP 1X1ML+1J	3	3
UZPRUVO	90MG INJ SOL ISP 1X1ML (GASTRO)	6 SET	6
VALSACOR 80 MG POR TBL FLM 30X80MG	TBL FLM	3	3

Název	Forma	Objednáno	Potvrzeno
VERAL	50MG TBL ENT 50X1	10	10
VIDISIC	2MG/G OPH GEL 1X10G	10	10
Vincentka nosní sprej STANDARD hypotonický 25ml		20 KS	20
ZOXON	4MG TBL NOB 105	3	3

Celková předpokládaná cena: 252 737,44 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 kupujícím 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 kupujícím 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 přeruší 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 p též ostatní povinnosti vyplývající pro něj ze zákona o registru smluv.