

Objednávka č. 6722

Lékárna ústavní část
Nemocnice České Budějovice, a.s.
B. Němcové 585/54, 370 01 České Budějovice
IČO: 26068877
DIČ: CZ26068877
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. 4180109605

Datum objednání: 06.06.2018

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
AMISULPRID GENERICS 50 MG TABLETY POR TBL NOB 90X50MG	TBL NOB	2	2
ANALGIN	INJ SOL 5X5ML	60	60
ATARAX	POR TBL FLM 25X25MG	5	5
BRINTELLIX 10 MG POR TBL FLM 28X10MG	TBL FLM	2	2
CARBOSORB	POR PLV 1X25GM (Carbo activatus 25 g v 1 sáčku)	5	5
CELASKON TABLETY 100 MG	POR TBL NOB 40X100MG	6	6
CLOTRIMAZOL AL 1%	DRM CRM 1X50GM 1%	30	30
DICLOFENAC AL RETARD	POR TBL RET 100X100MG	3	3
DIGOXIN 0,250 LÉČIVA	POR TBL NOB 30X0.25MG	5	5
Hami kaře ml.na dobr.noc s banány 225g 4M		2 KS	2
HUMALOG KWIKPEN 200 JEDNOTEK/ML	SDR INJ SOL 5X3ML KWIKPEN	3	3
HUMULIN N 100IU/ML INJ SUS 1X10ML	100IU/ML INJ SUS 1X10ML	10	10
IBUMAX 200 MG	POR TBL FLM 30X200MG II	10	10
LIOTON 100 000 GEL	DRM GEL 50GM	20	20
MARCAINE SPINAL HEAVY 0,5%	INJ SOL 5X4ML/20MG	10	10
MILGAMMA	POR TBL OBD 50	5	5
MUTAFLOR	POR CPS ETD 20X100MG	3	3
MYCOMAX 100	POR CPS DUR 28X100MG	10	10
NALGESIN S	POR TBL FLM 10X275MG II	3	3
NASIVIN 0,01% pro novorozence a kojence nas gtt sol 1x5ml	NAS GTT SOL 1X5ML	10	10
NUTRIDRINK PROTEIN S PŘÍCHUTÍ VANILKOVOU	POR SOL 4X200ML	12	12
NUTRIDRINK S PŘÍCHUTÍ ČOKOLÁDOVOU	POR SOL 4X200ML	12	12
PARALEN 100	RCT SUP 5X100MG	15	15
PREGABALIN SANDOZ 150 MG POR CPS DUR 84X150MG	CPS DUR	10	10
PRESTANCE 5 MG/10 MG	POR TBL NOB 30	5	5
PROUŽKY DIAGNOSTICKÉ ONE TOUCH SELECT PLUS (PRO ZP KÓD 0171256)	INZULÍNOVÝ REŽIM,50KS	10	10
TRITACE_COMBI 5 MG/5 MG	POR CPS DUR 28	1	1
ULTIBRO BREEZHALER 85 MIKROGRAMŮ/43 MIKROGRAMŮ	INH PLV CPS 30X1+INH	4	4
VALDOXAN 25 MG	POR TBL FLM 28X25MG	1	1
VALPROAT CHRONO SANDOZ 300 MG	POR TBL PRO 90X300MG	3	3
VANCOMYCIN MYLAN_1000 MG	INF PLV SOL 1X1GM	150	150
VERMOX	POR TBL NOB 6X100MG	3	3
VIRGAN 1,5MG/G OČNÍ GEL OPH GEL 1X5GM II	OPH GEL	3	3
WOBENZYM	TBL ENT 200 II	2	2
ZALDIAR	POR TBL FLM 30	60	60

Celková předpokládaná cena:

52 032,62 Kč

Objednávka se ze strany prodávajícího považuje za potvrzenou a dílí smlouva za uzavřenou okamžikem doručení objednávky prodávajícím zpět kupujícím, pokud je prodávajícím v objednávce vyplněn sloupec „Potvrzeno“ s uvedením počtu kusů zboží,

Název	Forma	Objednáno	Potvrzeno
-------	-------	-----------	-----------

kteří 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 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.