

Objednávka TP	uhkt
	Identifikace: F_TU_097 Verze č. 1, platná od 1.9.2024

Objednávka transfuzních přípravků
Číslo objednávky:

193/2025

Odběratel: Transfuzní oddělení Ústav hematologie a krevní transfuze U Nemocnice 2094/1 128 00 Praha 2 IČ: 00023736 Tel: 221 977 214 (lab. krevních skupin) 221 977 347 (expedice)	Dodavatel: HTO, Oblastní nemocnice Mladá Boleslav a.s. Třída V. Klementa 14 293 01 Mladá Boleslav IČ: 27256456
---	---

Věc: Dodání transfuzních přípravků

Na základě předchozí telefonické domluvy ze dne 18.9.25 žádáme tímto dne 19.9.25 o dodání následujících transfuzních přípravků:

1. Erytrocytární přípravky (ERD)

Krevní skupina	Počet/typ	Speciální požadavky (fenotyp, jiné)	Krevní skupina	Počet/typ	Speciální požadavky (fenotyp, jiné)
A Rh(D) pozitivní			A Rh(D) negativní		
O Rh(D) pozitivní			O Rh(D) negativní		
B Rh(D) pozitivní			B Rh(D) negativní		
AB Rh(D) pozitivní			AB Rh(D) negativní		

Doplnění požadavku:

2. Ostatní přípravky (P, PA, TAD, TADR, TBSDR)

Krevní skupina	Počet/typ	Speciální požadavky
A		
O		
B		
AB		

Doplnění požadavku:

18-09-2025

Identifikace (event. podpis) objednavatele: XXXXX

Datum:

HTO - Transfuze výroba Oblastní nemocnice MB,a.s. třída Václava Klementa 147 Mladá Boleslav 29301 C2071	Výdejový doklad	18.09.2025 8:48:17 XXXXXX Strana 1/1
---	-----------------	---

Číslo dokladu	V25002891	Odběratel	NS:
Druh dokladu	Výdej	Ústav hematologie a krevní trasfuze	
Datum realizace	18.09.2025		

Poznámka:

Ev.č. TP	TP	KS	Expirace	IVLP	Rodné číslo	Příjmení, jméno	KS pac.	MJ	C.celkem
ERD									
C2071 25005145 00	ERD	0-	16.10.2025	0007955				TU	
C2071 25005163 00	ERD	0-	16.10.2025	0007955				TU	

Počet položek: 2 Cena celkem: 6 340,00

Datum a čas přípravy: 18.09.2025 8:48:00

Vizuálně kontroloval: XXXXX

Datum, čas výdeje: 18 -09- 2025

Vydal: 950

Převzal: Jméno:
Podpis:

Potvrzujeme, že každý dárcce je testován na přítomnost anti-HIV 1+2, antigenu p 24, anti-HCV, HBsAg, anti-HBc, anti-treponemové protilátky a metodami přímé detekce nukleových kyselin HIV, HCV, HBV, HAV a ParvoB1 s negativním výsledkem.

Reklamacce transfuzního přípravku bude řešena pouze v případě jeho fyzického vrácení na HTO Mladá Boleslav. V jiném případě bude účtován odběrateli.

TP, které nebudou vráceny na HTO Mladá Boleslav má povinnost zlikvidovat odběratel.

Po vydání TP nebo KD odběrateli, přebírá zodpovědnost za kvalitu a transport odběratel.

Přijetí na TO ÚHKT
Datum: 18 -09- 2025
Teplota: 6,3°C
Vzhled a neporušenost obalu
kontroloval: xxxxx
Hodina: 12:05

HTO - Transfuzní výroba Oblastní nemocnice MB, a.s. třída Václava Klementa 147 Mladá Boleslav 29301 C2071	Výdejový doklad	18.09.2025 7:58:09 XXXXXX Strana 1/2
---	-----------------	---

Číslo dokladu **V25002883**
Druh dokladu **Výdej**
Datum realizace **18.09.2025**

Odběratel **NS:**
Ústav hematologie a krevní transfuze

Poznámka:

Ev.č. TP	TP	KS	Expirace	IVLP	Rodné číslo	Příjmení, jméno	KS pac.	MJ	C.celkem
ERD									
C2071 25005427 00	ERD	A-	28.10.2025	0007955				TU	
C2071 25005406 00	ERD	A-	28.10.2025	0007955				TU	
C2071 25005378 00	ERD	O-	27.10.2025	0007955				TU	
C2071 25005397 00	ERD	O-	27.10.2025	0007955				TU	
C2071 25005376 00	ERD	O+	27.10.2025	0007955				TU	
C2071 25005422 00	ERD	O+	28.10.2025	0007955				TU	
C2071 25005385 00	ERD	O+	27.10.2025	0007955				TU	
C2071 25005390 00	ERD	O+	27.10.2025	0007955				TU	
C2071 25005431 00	ERD	O+	28.10.2025	0007955				TU	
C2071 25005419 00	ERD	O+	28.10.2025	0007955				TU	
C2071 25005403 00	ERD	A+	28.10.2025	0007955				TU	
C2071 25005372 00	ERD	A+	27.10.2025	0007955				TU	
C2071 25005417 00	ERD	A+	28.10.2025	0007955				TU	
C2071 25005416 00	ERD	A+	28.10.2025	0007955				TU	
C2071 25005430 00	ERD	A+	28.10.2025	0007955				TU	
C2071 25005395 00	ERD	A+	27.10.2025	0007955				TU	

Počet položek: 16

Cena celkem: 50 720,00

Datum a čas přípravy: 18.09.2025 7:58:00

Vizuálně kontroloval: XXXXX

Datum, čas výdeje:

~~18-09-2025~~ 18-09-2025

HTO - Transfuzní výroba Oblastní nemocnice MB, a.s. třída Václava Klementa 147 Mladá Boleslav 29301 C2071	Výdejový doklad	18.09.2025 7:58:09 XXXXXX Strana 2/2
---	-----------------	---

Číslo dokladu	V25002883	Odběratel	NS:
Druh dokladu	Výdej	Ústav hematologie a krevní transfuze	
Datum realizace	18.09.2025		

Poznámka:

Ev.č. TP	TP	KS	Expirace	IVLP	Rodné číslo	Příjmení, jméno	KS pac.	MJ	C.celkem
----------	----	----	----------	------	-------------	-----------------	---------	----	----------

Vydal:	Převzal:	Jméno:
		Podpis:

Potvrzujeme, že každý dárce je testován na přítomnost anti-HIV 1+2, antigenu p 24, anti-HCV, HBsAg, anti-HBc, anti-treponemové protilátky a metodami přímé detekce nukleových kyselin HIV, HCV, HBV, HAV a ParvoB1 s negativním výsledkem.

Reklamační transfuzního přípravku bude řešena pouze v případě jeho fyzického vrácení na HTO Mladá Boleslav. V jiném případě bude účtován odběrateli.

TP, které nebudou vráceny na HTO Mladá Boleslav má povinnost zlikvidovat odběratel.

Po vydání TP nebo KD odběrateli, přebírá zodpovědnost za kvalitu a transport odběratel.

Přijetí na TO ÚHKT
Datum: 18-09-2025 Hodina: 12,05
Teplota: 6,3°C
Vzhled a neporušenost obalu
kontroloval: XXXXX