

příspěvková organizace
Městská nemocnice Ostrava
Objednavka 197091

Datum 05/06/2017

9727094430

Dodavatel PHARMOS a.s.

Objednatel je povinen, dle zákona č. 340/2015 Sb., zveřejnit v registru smluv objednávky a jejich akceptace, s hodnotou plnění přesahující 50.000 Kč bez DPH. Pro splnění této povinnosti požaduje písemné potvrzení objednávky plnění nad tuto částku.

Za tímto účelem je dodavatel povinen přijetí objednávky bez odkladu písemně potvrdit, jinak nelze objednané plnění přijmout.

Dodavatel tím současně potvrdí souhlas se zveřejněním objednávky s akceptací, i to, že neobsahuje údaje, jejichž uveřejněním by doslo k neoprávněnému zásahu do práv dodavatele, jeho zástupců či zaměstnanců, ve smyslu uvedeného zákona.

Název + doplněk		Množství
AERIUS 0,5 MG/ML	POR SOL 60ML+LZ1	2.0000
AERIUS 5 MG	TBL FLM 90X5MG	2.0000
ALGIFEN NEO	POR GTT SOL 1X50	40.0000
ALPHAGAN	OPH GTT SOL 5MLX	1.0000
AMPRILAN 5	TBL NOB 30X5MG	2.0000
ANSILAN 10 MG TVRDE TOBOLKY	CPS DUR 25X10MG	2.0000
APO-DICLO SR 100	TBL RET 100X100M	3.0000
APO-DICLO SR 100	TBL RET 30X100MG	1.0000
APO-GAB 300	CPS DUR 90X300MG	3.0000
ASENTRA 50	TBL FLM 84X50MG	2.0000
AXETINE 1,5 G	INJ+INF PLV SOL	10.0000
BETADINE	SUP 14X200MG	1.0000
BETALOC ZOK 100 MG	TBL PRO 100X100M	1.0000
BETALOC ZOK 50 MG	TBL PRO 100X50MG	5.0000
BETASERC 16	TBL NOB 60X16MG	10.0000
BIOFENAC 100 MG POTAHOVANE TABL	TBL FLM 60X100MG	3.0000
BRUFEN 600 MG	GRA EFF 20X600MG	1.0000
BURONIL 25 MG	TBL FLM 50X25MG	10.0000
CALCIUM GLUCONICUM 10% B.BRAUN	INJ SOL 20X10MLX	3.0000
CERUCAL 10MG	TBL NOB 50	4.0000
CIPRALEX 10MG	TBL FLM 28 I	3.0000
CORYOL 25MG	TBL NOB 30	4.0000
DALACIN C 300MG	CPS DUR 16X300MG	40.0000
DEPO-MEDROL	INJ SUS 1X5MLX40	40.0000
DILATREND 6,25	TBL NOB 30X6,25M	6.0000
DUOMOX 1000	POR TBL SUS 20X1	5.0000
ELICEA 10 MG	TBL FLM 28X10MG	5.0000
ELIQUIS 5 MG	TBL FLM 168X5MG	2.0000
EPIPEN 300 MIKROGRAMU	INJ SOL PEP 1X0.	1.0000
EUPHYLLIN CR N 200	POR CPS PRO 50X2	20.0000
FLONIDAN 10 MG TABLETY	POR TBL NOB 10X1	1.0000
FLOXAL	OPH UNG 1X3GM	2.0000
FLUCON	OPH GTT SUS 1X5M	2.0000
FULLHALE 25 MIKROGRAMU/250 MIKROINH	SUS PSS 1 (1	10.0000
GALVUS 50 MG	POR TBL NOB 56X5	2.0000
HALOPERIDOL-RICHTER	INJ SOL 5X1ML/5M	4.0000
HERPESIN 200	POR TBL NOB 25X2	3.0000
HUMULIN M3 (30/70) CARTRIDGE	INJ 5X3ML/300OUT	2.0000
HUMULIN R CARTRIDGE	INJ SOL ZVL 5X3M	10.0000
HYDROCORTISON VJAB	INJ PLV SOL 1 I I	30.0000
INDOMETACIN 100 BERLIN-CHEMIE	RCT SUP 10X100MG	10.0000
KLACID 125 MG/5 ML	POR GRA SUS 1X10	1.0000
KLACID 125 MG/5 ML	POR GRA SUS 1X60	1.0000
KLACID 250	TBL FLM 14X250MG	2.0000
KYLOTAN PLUS H 160/12,5 MG	POR TBL FLM 28	3.0000
LEVELANZ 250 MG	TBL FLM 56X250MG	2.0000
LINOLA-FETT OLBAD	DRM BAL 1X400ML	2.0000
LIPANTHYL S 215 MG	TBL FLM 100X215M	5.0000
LIPERTANCE 20 MG/10 MG/5 MG	TBL FLM 30X20MG/	1.0000
LOZAP 50 ZENTIVA NEMOCNICE	POR TBL FLM 30X5	3.0000
MABRON RETARD 100	POR TBL PRO 30X1	2.0000
MERTENIL 10 MG POTAHOVANE TABLET	POR TBL FLM 30X1	1.0000
MICETAL	CRM 1X15GMX10MG/	1.0000
MICETAL	DRM SPR SOL 1X30	1.0000
MICTONORM	TBL FLM 30X15MG	2.0000
MILURIT 300	POR TBL NOB 30X3	10.0000

příspěvková organizace
Městská nemocnice Ostrava
Objednávka 197091

Datum 05/06/2017

9727094430

Dodavatel PHARMOS a.s.

Objednatel je povinen, dle zákona č. 340/2015 Sb., zveřejnit v registru smluv objednávky a jejich akceptace, s hodnotou plnění přesahující 50.000 Kč bez DPH. Pro splnění této povinnosti požaduje písemné potvrzení objednávky plnění nad tuto částku.

Za tímto účelem je dodavatel povinen přijetí objednávky bez odkladu písemně potvrdit, jinak nelze objednané plnění přijmout.

Dodavatel tím současně potvrdí souhlas se zveřejněním objednávky s akceptací, i to, že neobsahuje údaje, jejichž uveřejněním by došlo k neoprávněnému zásahu do práv dodavatele, jeho zástupců či zaměstnanců, ve smyslu uvedeného zákona.

Název + doplněk		Množství
MYDOCALM 150 MG	POR TBL FLM 30X1	3.0000
NOLICIN	POR TBL FLM 20X4	1.0000
NORETHISTERON ZENTIVA	TBL NOB 45X5MG	5.0000
NOVOMIX 30 PENFILL 100 U/ML	INJ SUS 5X3ML	5.0000
OPATANOL	OPH GTT SOL 1X5M	2.0000
ORCAL NEO 5 MG	POR TBL NOB 100X	2.0000
PLAQUENIL 200 MG	POR TBL FLM 60X2	2.0000
PRENESSA 4 MG	POR TBL NOB 90X4	1.0000
PRENESSA 4 MG	POR TBL NOB 30X4	2.0000
PRESID 10 MG	POR TBL RET 30X1	3.0000
PRESTARIUM NEO COMBI 10 MG/2,5	POR TBL FLM 90	10.0000
PROSTIN 15 M INJ.	IAM+IMS INJ SOL	1.0000
RIVODARON 200	POR TBL NOB 60X2	4.0000
ROCALTRON 0,25 MCG	POR CPS MOL 30X0	10.0000
SEDACORON	POR TBL NOB 50X2	2.0000
SORBIFER DURULES	TBL FLM 60X320MG	20.0000
SORTIS 80 MG	POR TBL FLM 30X8	5.0000
SPASMED 15	POR TBL FLM 100X	2.0000
SUMATRIPTAN ACTAVIS 50 MG	POR TBL FLM 6X50	10.0000
TAMSULOSIN HCL TEVA 0.4 MG TABLPOR	TBL PRO 100X	1.0000
TARDYFERON	POR TBL RET 30	10.0000
TELMISARTAN SANDOZ 80 MG	POR TBL NOB 100X	2.0000
TIMOLOL-POS 0,5%	OPH GTT SOL 3X5M	1.0000
TIMONIL 300 RETARD	POR TBL PRO 100X	2.0000
TRITTICO AC 150	POR TBL RET 60X1	10.0000
ULTRACOD	POR TBL NOB 30	3.0000
VEROGALID ER 240 MG	POR TBL PRO 100X	1.0000
VEROGALID ER 240 MG	POR TBL PRO 30X2	1.0000
XALOPTIC COMBI 0,05MG/ML+5,0 MGOPH GTT SOL 3X2.		1.0000
XEFO RAPID 8 MG	POR TBL FLM 50X8	3.0000
ZEMPLAR 5 MCG/ML	INJ SOL 5X1ML	10.0000
IALUGEN PLUS	EXT.10KS(10X10CM	10.0000
ATROPIN-POS 0,5%	OPH GTT SOL 10ML	1.0000
BIOFENAC 100 MG PRASEK PRO PEROPOR PLV SUS 20X1		3.0000
CANDIBENE 1% SPRAY	10MG/ML DRM SPR	1.0000
CAVINTON	5MG TBL NOB 50	1.0000
EXODERIL SOL	1 X 10 ML	3.0000
IMAZOL KREMPASTA	DRM PST 1X30GM	30.0000
NATRIUM CHLORATUM 10% BRAUN	INJ 20X10ML	5.0000
KINEDRYL	POR TBL NOB 10	5.0000
LEXAURIN 3	POR TBL NOB 30X3	10.0000
LOGEST	TBL OBD 3X21(=63	1.0000
NEVANAC 1 MG/ML	OPH GTT SUS 1X5M	1.0000
NUVARING 0,120 MG/0,015 MG, VAGVAG INS 3		1.0000
PEROXID VODIKU 3% COO	DRM SOL 1X100ML	10.0000
PYRIDOXIN LECIVA	TBL 20X20MG	20.0000
THIAMIN LECIVA	POR TBL NOB 20X5	10.0000
VITAMIN E 400-ZENTIVA	POR CPS MOL 30X4	2.0000
B-KOMPLEX ZENTIVA DRG.30		10.0000
OCUFLASH GTT. 2X10ML		3.0000

Sazba	Základ	Dph	Celkem
-------	--------	-----	--------

neplátce	0.00	0.00	0.00
2. snížená	107206.12	10720.61	117926.73
1. snížená	1872.70	280.91	2153.60
základní	0.00	0.00	0.00
	109078.8200		120080.5360