



OBJEDNÁVKA

Objednávka č.: 897/Vrs/2023	Datum vystavení: 11.5.2023
Smlouva č.: ZZS/250/22	
Zveřejněná v registru smluv pod ID: 20119099	
Dodavatel - fakturační adresa IPC Pharmaservices, s.r.o. Brněnská 315/4 500 12, Hradec Králové bankovní spojení: [REDACTED] IČ: 25979540 DIČ: CZ25979540	Odběratel - fakturační adresa Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy Korunní 98, 101 00 Praha 10 bankovní spojení: [REDACTED] č. ú.: [REDACTED] IČ: 00638927, DIČ: CZ00638927
Zboží nebo službu dodejte: výjezdová základna ZZS HMP 147 00 Nad Malým mýtem 1856/2c Praha 4 - Braník	Dodací lhůta: 5 pracovních dnů Způsob dodání: dodavatelem Vyřizuje: [REDACTED] Útvar: SEKCE SLPP Telefon/fax: [REDACTED] E-mail: [REDACTED]
Obsah objednávky:	
Actilyse 1 x 20 mg. Inj. 2 bal.	Ibalgín 400 tbl. (24 x 0) 6 bal.
Adenocor inj. 5mg/ml(6x2ml) 2 bal.	Isoket roztok 0,1% (10 x 10 ml) 1 bal.
Adrenalin inj. (10 x 1 ml) 6 bal.	Magnesium Sulfuricum 20% inj. (5 x 10 ml) 6 bal.
Apaurin inj. (10 x 2 ml) 5 bal.	Midazolam 5mg/ml inj. (10 x 1 ml) 6 bal.
Ardenaunutrisol G 40% inf. (1 x 80 ml) 20 ks	Novalgin inj. (10 x 2ml) 6 bal.
Atrovent 0,025% (0,25mg/ml) 4 bal.	Occusept gtt. 2x20ml 10 bal.
Buscopan inj. 20mg/ml 2 bal.	Paracetamol 1000mg inf. (10x100 ml) 4 kart.
Dexamed inj. (10 x 2 ml) 6 bal.	Propofol 1 % inf. 5 x 20 ml 2 bal.
Diazepam tbl. (20 x 5 mg) 10 bal.	Suxamethonium jodid VUAB 100mg 20 bal.
Ebrantil inj. (5 x 5 ml / 25 mg) 4 bal.	Tensiomin tbl. (30 x 12,5 mg) 6 bal.
Exacyl inj. Sol. 5x5ml/500 mg - 10 bal.	Ventolin inh. sol. (1 x 20 ml) 10 bal.
Flumazenil 0,1mg/ml inj. 5x5ml 4 bal.	
Furosemid inj. (5 x 2 ml) 5 bal.	
Furosemid Forte inj. (10 x 10 ml) 1 bal.	
F 1/1 (vak - 60 x 100 ml) 8 kart.	
Plasmalyte (plast - 20 x 500 ml) 22 kart.	
Houba želatinová (80 x 50 x 10 mm) vstřebatelná: 10 ks	
Heparin Léčiva inj. (1 x 10 m) 5 bal.	
Předpokládaná cena celkem bez DPH: 52 550 Kč	Cena celkem včetně DPH 58 000 Kč
U plátce DPH bude faktura proplacena pouze v případě, že účet na ní uvedený bude zaregistrovaný na FÚ. Na faktuře dodavatel vždy uvede celé číslo objednávky.	Jméno a podpis zodpovědného pracovníka razítka útvaru
Potvrzení objednávky dodavatelem: 11.5.2023	
Dobrý den,	
Potvrzuji přijetí objednávky 897/VrS/2023 S pozdravem, Mgr. xxx, Lékárna OSadní	