



## OBJEDNÁVKA

|                                                                                                                                                                                                |          |                                                                                                                                                                                                                        |         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| <b>Objednávka č:</b> 2717/vrs/2025                                                                                                                                                             |          | <b>Datum vystavení:</b> 13.11.2025                                                                                                                                                                                     |         |
| <b>Smlouva č.</b> ZZS/443/2025                                                                                                                                                                 |          |                                                                                                                                                                                                                        |         |
| <b>Zveřejněná v registru smluv pod ID:</b> 32847025                                                                                                                                            |          |                                                                                                                                                                                                                        |         |
| <b>Dodavatel - fakturační adresa</b><br>IPC Pharmaservices, s.r.o<br>Brněnská 315/4<br>500 12, Hradec Králové<br><b>bankovní spojení:</b> xxx<br><b>IČ:</b> 25979540<br><b>DIČ:</b> CZ25979540 |          | <b>Odběratel - fakturační adresa</b><br>Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy<br>Korunní 98, 101 00 Praha 10<br><b>bankovní spojení:</b> xxx<br><b>č. ú. :</b> xxx<br><b>IČ:</b> 00638927, <b>DIČ:</b> CZ00638927 |         |
| <b>Zboží nebo službu dodejte:</b><br><br>výjezdová základna ZZS HMP<br><br>Nad Malým mýtem 1856/2c<br>147 00 Praha 4 - Braník                                                                  |          | <b>Dodací lhůta:</b> 5 pracovních dnů<br><b>Způsob dodání:</b> dodavatelem<br><b>Vyřizuje:</b> xxx<br><b>Útvar:</b> SEKCE SLPP<br><b>Telefon/fax:</b> xxx<br><b>E-mail:</b> <a href="#">xxx</a>                        |         |
| <b>Obsah objednávky:</b>                                                                                                                                                                       |          |                                                                                                                                                                                                                        |         |
| Actilyse 1 x 20 mg. Inj. <b>EXP.!</b>                                                                                                                                                          | 1 bal.   | Heparin Léčiva inj. ( 1 x 10 m )                                                                                                                                                                                       | 4 bal.  |
| Adrenalin inj. ( 10 x 1 ml )                                                                                                                                                                   | 5 bal.   | Ketonal 100mg (5 x 2ml)                                                                                                                                                                                                | 6 bal.  |
| Anopyrin 100 mg ( 60 tbl.)                                                                                                                                                                     | 10 bal.  | Midazolam 5mg/ml inj. ( 10 x 1 ml )                                                                                                                                                                                    | 5 bal.  |
| Ardenaunutrisol G 40% inf. ( 1 x 80 ml )                                                                                                                                                       | 20 ks    | Nitromint spray 0,4mg/dávka (180 dávek)                                                                                                                                                                                | 5 bal.  |
| Atropin 1 mg inj. ( 10 x 1 ml )                                                                                                                                                                | 5 bal.   | Novalgin inj. ( 10 x 2ml )                                                                                                                                                                                             | 5 bal.  |
| Betaloc inj. ( 5 x 5 ml )                                                                                                                                                                      | 3 bal.   | Noradrenalin Léčiva inj. ( 5 x 1 ml )                                                                                                                                                                                  | 10 bal. |
| Buscopan inj. 20mg/ml (5 x 1ml)                                                                                                                                                                | 2 bal.   | Occusept gtt. 2x20ml                                                                                                                                                                                                   | 10 bal. |
| Calypsol inj. ( 5 x 10 ml )                                                                                                                                                                    | 3 bal.   | OndanSetron inj. (20x4 ml)                                                                                                                                                                                             | 5 bal.  |
| Cordarone 150mg/3ml inj. ( 6 x 3 ml )                                                                                                                                                          | 10 bal.  | Paracetamol 1000mg inf. (10x100 ml)                                                                                                                                                                                    | 6 bal.  |
| Dexamed inj. ( 10 x 2 ml )                                                                                                                                                                     | 4 bal.   | Propofol 1 % inf. 5 x 20 ml                                                                                                                                                                                            | 2 bal.  |
| Diazepam Desitin Rect. T. ( 5 x 2,5 ml/5 mg )                                                                                                                                                  | 8 bal.   | Remestyp inj. ( 5 x 10 ml )                                                                                                                                                                                            | 1 bal.  |
| Dithiaden inj. ( 10 x 2 ml )                                                                                                                                                                   | 3 bal.   | Rocuronium 10mg/ml +sol (10x5ml)                                                                                                                                                                                       | 4 bal.  |
| Exacyl inj. Sol. 5x5ml/500 mg -                                                                                                                                                                | 10 bal.  | Syntophyllin 24mg/ml inj. ( 10 x 10 ml )                                                                                                                                                                               | 5 bal.  |
| Flumazenil 0,1mg/ml inj.( 5x5ml )                                                                                                                                                              | 5 bal.   | Ventolin inh. sol. ( 1 x 20 ml )                                                                                                                                                                                       | 10 bal. |
| Furosemid inj. ( 10 x 2 ml )                                                                                                                                                                   | 4 bal.   | Lihobenzín 160g ( 1 x 200 ml )                                                                                                                                                                                         | 7 ks    |
| F 1/1 ( vak - 60 x 100 ml )                                                                                                                                                                    | 15 kart. | Peroxid vodíku 3% 100 ml                                                                                                                                                                                               | 80 ks   |
| Plasmalyte ( plast - 20 x 500 ml )                                                                                                                                                             | 25 kart. |                                                                                                                                                                                                                        |         |
| Houba želatinová 10ks (80 x 50 x 10 mm) vstřeb:                                                                                                                                                | 3 bal.   |                                                                                                                                                                                                                        |         |
| Haemocompletan P 2000mg                                                                                                                                                                        | 1 bal.   |                                                                                                                                                                                                                        |         |
| <b>Předpokládaná cena celkem bez DPH:</b> 92 885 Kč                                                                                                                                            |          | <b>Cena celkem včetně DPH</b> 104 600 Kč                                                                                                                                                                               |         |
| U plátce DPH bude faktura proplacena pouze v případě, že účet na ní uvedený bude zaregistrovaný na FÚ.<br><b>Na faktuře dodavatel vždy uvede celé číslo objednávky.</b>                        |          | <b>Jméno a podpis zodpovědného pracovníka</b><br>razítko útvaru                                                                                                                                                        |         |
| <b>Potvrzení objednávky dodavatelem:</b> 13.11.2025<br>Dobrý den,<br><br>Potvrzujeme přijetí objednávky č: 2717/vrs/2025.<br><br>S pozdravem<br><br>Lékárna Osadní                             |          |                                                                                                                                                                                                                        |         |