

|  |
| --- |
| **Krankenhaus-Bestellformular** |

Bitte mindestens 1 Woche vor Liefertermin bestellen! Danke!

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nachname: |       | Telefon privat: |       |
| Vorname: |       | Telefon Arbeit: |       |
| Geb. am: |       | Krankenkasse: |       |
| Straße: |       | Vers.-Nr.: |       |
| PLZ/Ort |       |  |  |
| gewünschter Liefertermin: |       |

|  |
| --- |
| Verbandsmaterial |
| **Artikel-Nr.** | **Artikel** | **VPE** | **Bestellmenge** |
| 807 167 2 | Op-Maske Sensoprotect Plus (mit Gummiband) | 50 |       Karton |
| 354 249 2 | Desmanol (Hände-Desinfektionsmittel), 500 ml | 1 |       Stück |
| 352 293 4 | Octenisept 500ml | 1 |       Stück |
| 220 756 7 | NaCl 0,9 % 20ml | 20 |       Karton |
| 072 147 8 | Betaisodona Lösung Standard, 100 ml | 1 |       Stück |
| 840 868 6 | Wundbenzin, 100 ml | 1 |       Stück |
| 603 071 1 | ClearSurf Wipes  | 30 |       Packung |
| 099 715 7 | Mikrozid AF Liquid, 1000 ml | 1 |       Stück |
| 165 217 6 | Mepore Wundverband, 6 x 7 cm, steril | 60 |       Karton |
| 080 400 0 | Mepore Wundverband, 9 x 10 cm, steril | 50 |       Karton |
| 165 218 2 | Mepore Wundverband, 9 x 15 cm, steril | 50 |       Karton |
| 107 761 9 | Tegaderm Folie 3M Art. 1626 10 x 12 cm | 50 |       Karton |
| 219 752 1 | IV 3000, 10 x 12 cm | 50 |       Karton |
| 842 872 0 | Secutape Type 2, Katheterstabilisator - weiß | 25 |       Karton |
| 805 191 3 | Secutape Type 2, Katheterstabilisator - braun | 25 |       Karton |
| 238 479 5 | Mullkompressen 7,5 x 7,5 cm | 100 |       Karton |
| 238 478 9 | Mulgazin 5 x 5 cm | 250 |       Karton |
| 219 811 8 | Topper 12 Kompressen 5 x 5 cm | 90 |       Karton |
| 374 384 2 | Einmalhandschuhe klein | 100 |       Karton |
| 374 385 9 | Einmalhandschuhe mittel | 100 |       Karton |
| 374 386 5  | Einmalhandschuhe groß | 100 |       Karton |
| 999 988 | Papierhandtücher | 150 |       Karton |
| 999 908 8 | Müllsäcke, 60 Liter | 1 |       Karton |
|       |       |  |       |
|       |       |  |       |
|       |       |  |       |

Datum:       Unterschrift und Stempel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bestellungen an: Fresenius Medical Care Austria GmbH

 Lundenburgergasse 5, 1210 Wien

Tel: 01 292 3501, Fax 01 292 3501-85

Email: pd.austria@freseniusmedicalcare.com