



ANFORDERUNGSSCHEIN 5

Die Bestellung gilt für ein Quartal!

NUR für Vertragsärzte für Radiologie der ÖGK und Sonder-VSTr (BVAEB, SVS) im BL Salzburg

E-Mail: ordinationsbedarf-17@oegk.at, Fax: +43 5 0766-1731203, Tel-DW 171215

ORDINATIONSBEDARF

Code	Bestellmenge	Verpackungseinheit	Artikel
100014598		ST (1 Stk.)	Gastrografin 370 mgJ/ml 100 ml
100014599		PAK (10 Stk.)	Accupaque 300 mgJ/ml Pl.Fl. 50 ml
100014600		PAK (10 Stk.)	Accupaque 300 mgJ/ml Pl.Fl. 100 ml
100014601		PAK (10 Stk.)	Accupaque 350 mgJ/ml Pl.Fl. 100 ml
100014602		PAK (10 Stk.)	Accupaque 350 mgJ/ml Pl.Fl. 200 ml
100014603		ST (1 Stk.)	Dotarem Injektionslsg. DFL 20 ml
100014604		ST (1 Stk.)	Dotarem Injektionslsg. DFL 60 ml
100013496		PAK (10 Stk.)	Clariscan IJLSG DFL 20 ml
100013497		PAK (10 Stk.)	Clariscan IJLSG FL 50 ml
100013498		PAK (10 Stk.)	Clariscan IJLSG FL 100 ml
100014605		PAK (10 Stk.)	Gadovist 1,0 mmol/ml DFL 30 ml
100014630		ST (1 Stk.)	Gadovist 1,0 mmol/ml Inf.-Fl. 65 ml
100013665		PAK (10 Stk.)	Iomeron 300 mgJ/ml Inf.Fl. 50 ml
100013666		PAK (10 Stk.)	Iomeron 300 mgJ/ml Inf.Fl. 100 ml
100013667		PAK (10 Stk.)	Iomeron 300 mgJ/ml Inf.Fl. 200 ml
100013668		PAK (6 Stk.)	Iomeron 300 mgJ/ml Inf.Fl. 500 ml
100014606		PAK (10 Stk.)	Iomeron 350 mgJ/ml Inf.Fl. 100 ml
100014607		PAK (10 Stk.)	Iomeron 350 mgJ/ml Inf.Fl. 200 ml
100013669		PAK (6 Stk.)	Iomeron 350 mgJ/ml Inf.Fl. 500 ml
100013670		PAK (10 Stk.)	Iomeron 400 mgJ/ml Inf.Fl. 50 ml
100014608		PAK (10 Stk.)	Iomeron 400 mgJ/ml Inf.Fl. 100 ml
100013671		PAK (10 Stk.)	Iomeron 400 mgJ/ml Inf.Fl. 200 ml
100013672		PAK (6 Stk.)	Iomeron 400 mgJ/ml Inf.Fl. 500 ml
100014609		PAK (10 Stk.)	Jopamiro 300 mgJ/ml DFL 10 ml
100014610		PAK (10 Stk.)	Unilux 300 mgJ/ml Inf.Fl. 50 ml
100014611		PAK (10 Stk.)	Unilux 300 mgJ/ml Inf.Fl. 100 ml
100014612		PAK (10 Stk.)	Unilux 300 mgJ/ml Inf.Fl. 200 ml
100014613		PAK (10 Stk.)	Unilux 370 mgJ/ml Inf.Fl. 100 ml
100014614		PAK (10 Stk.)	Unilux 370 mgJ/ml Inf.Fl. 200 ml
100014615		ST (1 Stk.)	Multihance ILSG 15 ml
100013489		ST (1 Stk.)	Multihance ILSG 20 ml
100013673		PAK (10 Stk.)	ProHance STAMP 15 ml
100013674		PAK (10 Stk.)	ProHance STAMP 20 ml
100013675		ST (1 Stk.)	ProHance STAMP 50 ml
100013676		ST (1 Stk.)	ProHance DFL 100 ml
100013677		ST (1 Stk.)	ProHance Fertigspritze 17 ml
100014616		PAK (10 Stk.)	Optiray 300 mgJ/ml Fertigspritzen 50 ml
100014617		PAK (10 Stk.)	Optiray 300 mgJ/ml Inj. Fertigspritzen 100 ml
100014618		PAK (10 Stk.)	Optiray 350 mgJ/ml Inf. Flasche 100 ml
100014631		PAK (10 Stk.)	Optiray 350 mgJ/ml Inf. Flasche 200 ml
100014619		ST (1 Stk.)	Prontobario-Colon-Dickdarmkontrastmittel 397 g
100014620		ST (1 Stk.)	Prontobario-HD Magenkontrastmittel 340 g
100014621		PAK (24 Stk.)	Scannotrast-Konzentrat
100014622		PAK (10 Stk.)	Visipaque 320 mgJ/ml Pl. Flasche 100 ml
100014623		PAK (10 Stk.)	Visipaque 320 mgJ/ml Pl. Flasche 200 ml
100014624		PAK (6 Stk.)	Visipaque 320 mgJ/ml Pl. Flasche 500 ml
100014632		PAK (10 Stk.)	Xenetix 350 mgJ/ml Inf.-Fl. 100 ml
100014633		PAK (10 Stk.)	Xenetix 350 mgJ/ml Inf.-Fl. 200 ml
100033644		ST (1 Stk.)	Glucagen Hypokit 1 mg/ml DFL
100014626		ST (1 Stk.)	Darmrohr mit Luftinsufflationsschlauch, gr. Olive 18 mm
100014627		ST (1 Stk.)	Infusionsgerät NUR FÜR KONTRASTMITTEL
100014628		ST (1 Stk.)	Einmalspritzen mit Luer-Lock-Ansatz NUR FÜR KONTRASTMITTEL
100013678		PAK (10 Stk.)	Physiol. Kochsalzlösung 500 ml Glasinfusionsflasche
100013679		PAK (10 Stk.)	Physiol. Kochsalzlösung 250 ml Glasinfusionsflasche

Abwesenheiten in den nächsten 2 Wochen:

Datum, Stampiglie und Unterschrift des Arztes/der Ärztin