

Odběratel	Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna - ZM	Objednávka číslo	2231825158
Adresa	Jihlavská 20	Datum objednávky	04.01.2024
PSČ	625 00 Brno		
Telefon	532 232 582		
Fax	532 232 156	Dodavatel č.	410
E-mail	Kepakova.Hedvika@fnbrno.cz	Měna	
Banka	Česká národní banka		
Účet	71234621/0710	DODAVATEL	IČ
IČ	65269705	B. Braun Medical s.r.o.	48586285
DIČ	CZ65269705	V Parku 2335/20	
		148 00Praha	

Tímto potvrzujeme Vaši objednávku, kterou u nás objednáváte:

Dodavatelské					
číslo zboží	Text		Jedn	Množství	
4441036	CYSTOFIX MINIPAED	4441036 BAL.-10KS-NEROZB., CENA ZA 1KS	KS	10	
4163311-07	CERTOFIX TRIO V730,KATETR 30CM,16/18/18G	NAHRADA ZA 631103	KS	30	
8250917SP	CYTO-SET INFUSOMAT SPACE S 3 BEZJ.VENT.	8250917SP	KS	60	
8250817SP	CYTO-SET INFUSOMAT SPACE S 5 BEZJ.VENT.	8250817SP	KS	60	
A1687	CYTO-SET INFUSION 3 S 3 BEZJEH.VENT.	A1687	KS	80	
8250917SP	CYTO-SET INFUSOMAT SPACE S 3 BEZJ.VENT.	8250917SP	KS	80	
8250817SP	CYTO-SET INFUSOMAT SPACE S 5 BEZJ.VENT.	8250817SP	KS	40	
C3090213	OPTILENE 4/0 /1,5/ 45CM DS16	45CM	KS	1	
C3090212	OPTILENE 5/0 45CM DS16 RCP	45CM	KS	1	
4606051	STRIKACKA 5ML BRAUN	4606051	KS	200	
4163214P-07	CERTOFIX PROTECT TRIO V720, 7FR 20CM	4163214P-07, ANTIBAKTER, 3-LUMEN BAL.-10KS-NER.	KS	30	
4162153P-07	CERTOFIX PROTECT TRIO V715, 7FR 15CM	4162153P-07 ANTIB.-,BAL.-10KS-NEROZB.	KS	30	

Celková částka s DPH: 159 519,16 Kč.

Objednávka akceptována
Fakultní nemocnice Brno