

Odběratel	Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna	Objednávka číslo	2241704415
Adresa	Jihlavská 20	Datum objednávky	14.02.2024
PSČ	625 00 Brno	Dodavatel č.	1086
Telefon	532 233 806	Měna	
Fax	532233687	DODAVATEL	IČ
E-mail	Kozakova.Sarka@fnbrno.cz	Alliance Healthcare s.r.o.	14707420
Banka	Česká národní banka	Podle trati 624/7	
Účet	71234621/0710	108 00Praha	
IČ	65269705		
DIČ	CZ65269705		

Tímto potvrzujeme Vaši objednávku, kterou u nás objednáváte:

Dodavatelské				
číslo zboží	Text		Jedn	Množství
	ATROPIN BBP	0,5MG/ML INJ SOL 10X1ML	KS	30
	FRAXIPARINE 0,8	9500IU/ML INJ SOL ISP 10X0,8ML	KS	50
	FRAXIPARINE 1	9500IU/ML INJ SOL ISP 10X1ML	KS	20
	FRAXIPARINE 1	9500IU/ML INJ SOL ISP 10X1ML	KS	30
	TRITTICO AC 75MG	TBL RET 45	KS	5

Celková částka s DPH: 56700,55 Kč.

Objednávka akceptována

Fakultní nemocnice Brno