

Odběratel	Fakultní nemocnice Brno	
Adresa	pracoviště Nemocniční lékárna - ZM	Objednávka číslo 2241812575
PSČ	Jihlavská 20	Datum objednávky 18.06.2024
Telefon	625 00 Brno	
Fax	532 232 582	Dodavatel č. 410
E-mail	532 232 156	Měna
Banka	Kepakova.Hedvika@fnbrno.cz	
Účet	Česká národní banka	DODAVATEL IČ
	71234621/0710	B. Braun Medical s.r.o. 48586285
IČ	65269705	V Parku 2335/20
DIČ	CZ65269705	148 00Praha

Tímto potvrzujeme Vaši objednávku, kterou u nás objednáváte:

Dodavatelské			Jedn	Množství
číslo zboží	Text			
4892608-01	ULTRAPLEX 360 22GX80MM-EU-	4892608-01 BAL.- 25KS-NEROZBAL.	KS	150
4656300	STERICAN INSULIN 0,3X12MM	4656300	KS	300
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	20
8723026	PERFUSOR-SPOJ.HADICKA 200CM ROVNA-CERVENA	CERVENA, KARTON-100KS, CENA ZA KS	KS	100
8723021	PERFUSOR-SPOJ.HADICKA 200CM ROVNA-MODRA	MODRA, KARTON 100KS, CENA ZA KS	KS	100
4163311P-07	CERTOPIX PROTECT TRIO V730, 7FR 30CM	4163311P-07 ANTIBAKTER., 3-LUMEN	KS	20
4462556	PLEURACAN A	4462556 BAL.- 10KS, CANA ZA KS	KS	10
8250917SP	CYTO-SET INFUSOMAT SPACE S 3 BEZJ.VENT.	8250917SP	KS	60
4110001	INTRAFIX PRIMELINE TYP FLUSH	4110001	KS	100
4085434SF	DISCOFIX 3 PRVKOVA + VENTIL SAFEFLOW	4085434SF BAL.-50KS-NEROZBAL.	KS	50
4085450sf	DISCOFIX 5-PRVKOVA + VENTIL SAFEFLOW	4085450SF BAL.-50KS- NEROZBAL.	KS	50
4450120	CYSTOFIX BASIC ECO SET CH10/12CM	4450120, BAL.10KS-NEROZB., NAHRADA ZA- 602223	KS	10
4450512	SOUPRAVA K SUPRAPUBICKÉ DRENÁŽI 4441117	CYSTOFIX VÝMĚNNÁ,DILAT.BALON.- 4450512-NOVE REF.	KS	5
4450200	SOUPRAVA K SUPRAPUBICKÉ DRENÁŽI ZÁKL.PIGT/BALON	CYSTOFIX ZÁKL CH 12, BAL.10KS-NEROZBAL.	KS	10

Celková částka s DPH: 121 474,50 Kč.

Objednávka akceptována
Fakultní nemocnice Brno