

Odběratel	Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna - ZM	Objednávka číslo	2241816748	
Adresa	Jihlavská 20	Datum objednávky	23.08.2024	
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			
IČ	65269705	DODAVATEL	IČ	
DIČ	CZ65269705	B. Braun Medical s.r.o.	48586285	
		V Parku 2335/20		
		148 00Praha		
Tímto potvrzujeme Vaši objednávku, kterou u nás objednáváte:				
Dodavatelské				
číslo zboží	Text		Jedn	Množství
8250917SP	CYTO-SET INFUSOMAT SPACE S 3 BEZJ.VENT.	8250917SP	KS	40
8250820SP	CYTO-SET INFUSOMAT SPACE S 5 BEZJ.VENT.	8250820SP	KS	60
4110001	INTRAFIX PRIMELINE TYP FLUSH	4110001	KS	100
C0935352	DAFILON MODRY DS24 3/0 /2/C0935352	75CM	BAL	1
C0932663	DAFILON MODRY 2/0 75CM	C0932663	BAL	1
C0932353	DAFILON MODRY DS24 3/0	C0932353	BAL	1
4617509F	OMNIFIX 50ML SE ZÁŠRUBEM	REF: 4617509F NOVÝ MODEL	KS	3000
4507908-01	SPINOCAN CERNA 0,70X88MM	4507908-01	KS	50
4617207V	STRIKACKA OMNIFIX 20ML	4617207V	KS	4800
Celková částka s DPH: 95 905,92 Kč.				
Objednávka akceptována Fakultní nemocnice Brno				