

Odběratel	Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna - ZM	Objednávka číslo	2241822108
Adresa	Jihlavská 20	Datum objednávky	14.10.2024
PSČ	625 00 Brno		
Telefon	532 232 582	Dodavatel č.	410
Fax	532 232 156	Měna	
E-mail	Kepakova.Hedvika@fnbrno.cz		
Banka	Česká národní banka	DODAVATEL	IČ
Účet	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			
číslo zboží	Text	Jedn	Množství
8250917SP	CYTO-SET INFUSOMAT SPACE S 3 BEZJ.VENT.	CENA ZA KS	KS 200
4657500B	STERICAN KREV. 0,90X25MM ZLUTA	BAL.100KS-NEROZB., CENA ZA BAL!!	BAL 2
B0120085	PREMICRON ZEL. 3 2X75CM	B0120085 BAL.-24PCE	BAL 2
8250917SP	CYTO-SET INFUSOMAT SPACE S 3 BEZJ.VENT.	CENA ZA KS	KS 20
8250817SP	CYTO-SET INFUSOMAT SPACE S 5 BEZJ.VENT.	CENA ZA KS	KS 20
4110001	INTRAFIX PRIMELINE TYP FLUSH	KARTON-100BAL.,CENA ZA KARTON	KARTON 1
4163311P-07	CERTOPIX PROTECT TRIO V730, 7FR 30CM	ANTIBAKTER., 3-LUMEN, CENA ZA KARTON	KARTON 3
A1687	CYTO-SET INFUSION 3 S 3 BEZJEH.VENT.	CENA ZA KS	KS 100
8250917SP	CYTO-SET INFUSOMAT SPACE S 3 BEZJ.VENT.	CENA ZA KS	KS 60
8250817SP	CYTO-SET INFUSOMAT SPACE S 5 BEZJ.VENT.	CENA ZA KS	KS 20

Celková částka s DPH: 87 533,82 Kč.

Objednávka akceptována
Fakultní nemocnice Brno