

Odběratel	Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna	Objednávka číslo	2241729708
Adresa	Jihlavská 20	Datum objednávky	24.10.2024
PSČ	625 00 Brno	Dodavatel č.	410
Telefon	532 233 806	Měna	
Fax	532233687	DODAVATEL	IČ
E-mail	Kozakova.Sarka@fnbrno.cz	B. Braun Medical s.r.o.	48586285
Banka	Česká národní banka	V Parku 2335/20	
Účet	71234621/0710	148 00Praha	
IČ	65269705		
DIČ	CZ65269705		

Tímto potvrzujeme Vaši objednávku, kterou u nás objednáváte:

#### Dodavatelské

číslo zboží	Text		Jedn	Množství
3500209	AMINOPLASMAL 5% E	inf 1x500ml	KS	20
3500890N	NUTRIFLEX OMEGA PERI 1250ML	N3CN	KS	10
3500700N	Nutriflex Omega Special N3C	1x1875 ml	KS	30
3500690N	NUTRIFLEX OMEGA SPECIAL N3C 1250ML	1x1250ML	KS	75
3500791	CHLORID SODNÝ 0.9% BRAUN	INJ 20X20ML(PL.AMP)	KS	30
19697	PROMANUM PURE 5000ml	5000 ml	KS	6

Celková částka s DPH: 107236,83 Kč.

Objednávka akceptována  
Fakultní nemocnice Brno