

Odběratel	Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna - ZM	Objednávka číslo	2251810901
Adresa	Jihlavská 20	Datum objednávky	14.05.2025
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	DODAVATEL	IČ
IČ	65269705	B. Braun Medical s.r.o.	48586285
DIČ	CZ65269705	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.	CENA ZA KS	KS	40
8250817SP	CYTO-SET INFUSOMAT SPACE S 5 BEZJ.VENT.	CENA ZA KS	KS	80
4110001	INTRAFIX PRIMELINE TYP FLUSH	KARTON-100BAL.,CENA ZA KARTON	KARTON	1
8250917SP	CYTO-SET INFUSOMAT SPACE S 3 BEZJ.VENT.	CENA ZA KS	KS	100
6081234	RUKAVICE VASCO OP UNDERGLOVE VEL. 7,5	6081234 BOX-40 PARU	BAL	2
8250917SP	CYTO-SET INFUSOMAT SPACE S 3 BEZJ.VENT.	CENA ZA KS	KS	60
4110001	INTRAFIX PRIMELINE TYP FLUSH	KARTON-100BAL.,CENA ZA KARTON	KARTON	1
8270066SP-01	INFUSOMAT SPACE - TRANSFUSNI SOUPRAVA	KARTON 100KS CENA ZA KARTON-NEROZB.	KARTON	1
9500049	SPOJOVACI HADICKA SE ZAVITEM 30CM, 50 KS V BAL.	BAL.50KS-NEROZB., CENA ZA BAL.	BAL	1

Celková částka s DPH: 72 986,06 Kč.

Objednávka akceptována
Fakultní nemocnice Brno