

Odběratel	Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna	Objednávka číslo	2251714036
Adresa	Jihlavská 20	Datum objednávky	14.05.2025
PSČ	625 00 Brno		
Telefon	532 233 806		
Fax	532233687	Dodavatel č.	295
E-mail	Kozakova.Sarka@fnbrno.cz	Měna	
Banka	Česká národní banka		
Účet	71234621/0710	DODAVATEL	IČ
IČ	65269705	Bristol-Myers Squibb	43004351
DIČ	CZ65269705	Budějovická 778/3	
		140 00Praha	
Tímto potvrzujeme Vaši objednávku, kterou u nás objednáváte:			
Dodavatelské			
číslo zboží	Text	Jedn	Množství
	IMNOVID 2 MG	POR CPS DUR 21X2MG	KS
Celková částka s DPH: 137703 Kč.			
Objednávka akceptována Fakultní nemocnice Brno			