OBJEDNÁVKA

Odběratel	Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna - ZM		
Adresa	Jihlavská 20	Objednávka číslo	2251812160
PSČ	625 00 Brno	Datum objednávky	10.06.2025
Telefon	532 232 582		
Fax	532 232 156	Dodavatel č.	4579
E-mail	Kepakova.Hedvika@fnbrno.cz	Měna	
Banka	Česká národní banka		
Účet	71234621/0710	DODAVATEL	IČ
		Medtronic Czechia s.r.o.	64583562
IČ	65269705	Prosecká 852/66	
DIČ	CZ65269705	190 00Praha	

Tímto potvrzujeme Vaši objednávku, kterou u nás objednáváte:

Dodavatelské číslo zboží	Text		Jedn	Množství
87470	ENDOTRACH TUBE SHILEY ORAL NASAL INTERMEDIATE 7.0	87470 1BAL=10KS CENA ZA BAL	Balení	2
ILS-1800-KT	PROCEDURE KIT ILLUMISITE 180	ILS-1800-KT	Balení	4
ILS-0900-KT	ILS-0900KT PROCEDURE KIT ILLUMISITE 90	ILS-0900-KT	Balení	2
6230UNI	UNIV. REZATKO PRI IMPLANTACI SLITTER	6230UNI	KS	5
9480E	KANYLA ENDOTR. S BAL. VEL. 8	9480E BAL=10KS,CENA ZA KS	Balení	100

Celková částka s DPH: 287 264,52 Kč.

Objednávka akceptována
Fakultní nemocnice Brno