

| | | | |
|-----------|--|----------------------------|------------|
| Odběratel | Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna | Objednávka číslo | 2241711209 |
| Adresa | Jihlavská 20 | Datum objednávky | 24.04.2024 |
| PSČ | 625 00 Brno | Dodavatel č. | 1086 |
| Telefon | 532 233 806 | Měna | |
| Fax | 532233687 | DODAVATEL | IČ |
| E-mail | Kozakova.Sarka@fnbrno.cz | Alliance Healthcare s.r.o. | 14707420 |
| Banka | Česká národní banka | Podle trati 624/7 | |
| Účet | 71234621/0710 | 108 00Praha | |
| IČ | 65269705 | | |
| DIČ | CZ65269705 | | |

Tímto potvrzujeme Vaši objednávku, kterou u nás objednáváte:

| Dodavatelské číslo zboží | Text | | Jedn | Množství |
|---|---|-----------------------------|------|----------|
| | ACTILYSE 20MG | inj sic 1x20mg+20ml | KS | 10 |
| | AERIUS 0,5 MG/ML | POR SOL 1X120ML+LŽ | KS | 3 |
| | AIRFLUSAN FORSPIRO 50 MIKROGRAMŮ/500 MIKROGRAMŮ | INH PLV DOS 1X60D. 50/500 | KS | 1 |
| | AZITROMYCIN SANDOZ 500 MG | POR TBL FLM 3X500MG | KS | 17 |
| | AZITROMYCIN SANDOZ 500 MG | POR TBL FLM 3X500MG | KS | 3 |
| | EFIENT 10 MG | POR TBL FLM 28X10MG | KS | 1 |
| | PHENAEMAL 0,1 | 100MG TBL NOB 50 II | KS | 1 |
| | TRESIBA Penfill | 100U/ML INJ SOL 5X3ML/300UT | KS | 2 |
| Celková částka s DPH: 56317,02 Kč. | | | | |
| Objednávka akceptována Fakultní nemocnice Brno | | | | |