

Odběratel	Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna	Objednávka číslo	2241727151
Adresa	Jihlavská 20	Datum objednávky	01.10.2024
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
	BETALOC ZOK 25MG	25MG TBL PRO 28	KS 10
	CLARITHROMYCIN HAMELN	500MG INF PLV CSL 10	KS 10
	ELIQUIS	5MG TBL FLM 60	KS 1
	FORTINI PRO DĚTI S VLÁKNINOU - VANILKOVÁ PŘÍCHUŤ	vanilka POR SOL 1X200ML	KS 2
	FORTINI PRO DĚTI S VLÁKNINOU - VANILKOVÁ PŘÍCHUŤ	vanilka POR SOL 1X200ML	KS 1
	LINEZOLID OLIKLA	2MG/ML INF SOL 10X300ML	KS 10
	MEGACE	160MG TBL NOB 30	KS 2
	AMPICILLIN AND SULBACTAM IBI 1G+500MG PRÁŠEK PRO P	INJ PLV SOL 10X1G+500MG/LAH	KS 100
	LEXAURIN	tbl 30x1.5mg	KS 100
Celková částka s DPH: 72612,46 Kč.			
Objednávka akceptována Fakultní nemocnice Brno			