

Odběratel	Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna	Objednávka číslo	2251721994
Adresa	Jihlavská 20	Datum objednávky	01.08.2025
PSČ	625 00 Brno		
Telefon	532 233 806		
Fax	532233687	Dodavatel č.	1086
E-mail	Kozakova.Sarka@fnbrno.cz	Měna	
Banka	Česká národní banka		
Účet	71234621/0710	DODAVATEL	IČ
		Alliance Healthcare s.r.o.	14707420
IČ	65269705	Podle trati 624/7	
DIČ	CZ65269705	108 00Praha	

Tímto potvrzujeme Vaši objednávku, kterou u nás objednáváte:

Dodavatelské

číslo zboží	Text	Jedn	Množství
	ABILIFY MAINTENA 400 MG	INJ PSU LQF PRO 1X400MG+2ML	KS 2
	ABILIFY MAINTENA 400 MG	INJ PSU LQF PRO 1X400MG+2ML	KS 4
	BURONIL 25 MG	POR TBL FLM 50X25MG	KS 5
	CERUCAL	POR TBL NOB 50X10MG	KS 25
	COMBIGAN	2MG/ML+5MG/ML OPH GTT SOL 1X5M	KS 3
	EZEN	10MG TBL NOB 30 II	KS 3
	EZETIMIB MYLAN	10MG TBL NOB 30X1 IV	KS 1
	FIASP penfil	100U/ML INJ SOL 5X3ML	KS 2
	FIXAPOST	50MCG/ML+5MG/ML OPH GTT SOL 1X	KS 3
	LEPONEX	100MG TBL NOB 50 I	KS 1
	OTIPAX	AUR GTT SOL 1X16GM	KS 1
	RISPERDAL CONSTA 50 MG	INJ PSU LQF 50MG ALARIS	KS 3
	SABRIL	PORTBLFLM100X500MG	KS 1
	SITAGLIPTIN STADA	100MG TBL FLM 28	KS 1
	TEZEFORT 80/5mg	80MG/5MG TBL NOB 28	KS 1
	XALATAN	0,05MG/ML OPH GTT SOL 3X2,5ML	KS 1
	XEPLION 100 MG	INJ SUS PRO 1X100MG+2JEHLI	KS 5
	XEPLION 150 MG	INJ SUS PRO 1X150MG+2JEHLI	KS 9
	XEPLION 75 MG	INJ SUS PRO 1X75MG+2JEHLI	KS 2
	DUCRESSA	1MG/ML+5MG/ML OPH GTT SOL 1X5M	KS 3
	NALGESIN S	275MG TBL FLM 30X1 II	KS 2
	PROVERA	5MG TBL NOB 24 II	KS 1
	TROPICAMIDE OLICLA GTT 10ML	10MG/ML	KS 30
	VITAMIN A BIOEXTRA	500000IU 20CPS.	KS 1
	HYLO-GEL/akce 6+1	10 ml	KS 6
	HYLO-GEL/akce 6+1	10 ml	KS 1

Celková částka s DPH: 100925,86 Kč.

Objednávka akceptována
Fakultní nemocnice Brno