

Odběratel	Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna	Objednávka číslo	2251722993
Adresa	Jihlavská 20	Datum objednávky	12.08.2025
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
	ACICLOVIR OLIKLA	250MG INF PLV SOL 10	KS	50
	AMOKSIKLAV 1 G	TBL OBD 14X1GM	KS	50
	BURONIL 25 MG	POR TBL FLM 50X25MG	KS	10
	CARDILAN OM-13	inj 10x10ml	KS	5
	DEPAKINE °	SIR 1X150ML	KS	2
	DESLOTADIN VIATRIS	5MG TBL FLM 90	KS	10
	ELIQUIS 2,5 mg /rozděláváme, lze napsat podíl	2,5MG TBL FLM 168	KS	2
	FRAMYKOIN	PLV ADS 1X20GM	KS	2
	FURORESE 125	TBL 100X125MG	KS	4
	IMACORT CRM 20G	10MG/G+2,5MG/G+5MG/G CRM 20G	KS	20
	ITOPRID PMCS 50 MG	POR TBL FLM 100X50MG II	KS	10
	LERPIN 10	10MG TBL FLM 28	KS	3
	LINEZOLID OLIKLA	600MG TBL FLM 10	KS	5
	LOZAP H	POR TBL FLM 30	KS	3
	MOXIFLOXACIN OLIKLA	400MG TBL FLM 5	KS	3
	NOVETRON	8MG POR TBL DIS 10	KS	20
	PEPTAMEN AF	POR SOL 12X500ML	KS	2
	PERMETHRIN AXONIA	50MG/G GEL 1X30G	KS	5
	TARUZA	1MG TBL NOB 30	KS	5
	TRITTICO AC 75MG	TBL RET 45	KS	5
	DIGOXIN ANFARM INJ	0,5MG/2ML INJ 6X2ML	KS	10
	FLAVOBION	70MG TBL FLM 50	KS	3
	REASEC	TBL 20X2.5MG	KS	2
	TENSIOMIN 25MG	POR TBL NOB 30X25MG	KS	4
	VERAL 1% GEL	DRM GEL 1X50GM II	KS	30

Celková částka s DPH: 84032,92 Kč.

Objednávka akceptována
Fakultní nemocnice Brno