

Odběratel	Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna	Objednávka číslo	2251730395
Adresa	Jihlavská 20	Datum objednávky	21.10.2025
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
IČ	65269705	Alliance Healthcare s.r.o.	14707420
DIČ	CZ65269705	Podle trati 624/7	
		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
	ALGIFEN NEO OM-67	POR GTT SOL 1X50ML	KS 20
	ALOPURINOL SANDOZ	100MG TBL NOB 100	KS 10
	AMOKSIKLAV 1 G	TBL OBD 14X1GM	KS 50
	BELOSALIC	DRM UNG 1X30GM	KS 3
	BIOFENAC	100MG TBL FLM 60	KS 2
	CEFEPIM NORIDEM 1g	1G INJ/INF PLV SOL 10 AMP	KS 10
	CODEIN SLOVAKOFARMA	15MG TBL NOB 10	KS 50
	DEXAMETHASONE KRKA	4MG TBL NOB 20	KS 20
	EGILOK 25MG	TBL 60X25MG	KS 5
	ENELBIN RETARD	tbl obd 50x100mg	KS 1
	EUTHYROX 100	100MCG TBL NOB 90 I	KS 3
	IALUGEN PLUS	EXT 10KS(10X10CM)	KS 2
	ITOPRID PMCS 50 MG	POR TBL FLM 100X50MG II	KS 10
	MALTOFER TABLETY	POR TBL MND30X100MG	KS 10
	PALONOSETRON KALCEKS	250MCG INJ SOL 1X5ML	KS 20
	PEPTAMEN AF	POR SOL 12X500ML	KS 2
	PIVINORM	200MG TBL FLM 9 I	KS 10
	PRENESSA NEO	10MG TBL NOB 30	KS 10
	RIVOTRIL	1MG/ML INJ SOL 5+5X1ML	KS 10
	TISERCIN	tbl obd 50x25mg	KS 3
	VERORAB OM-14	INJ PSU LQF 1+1X0,5ML ISP	KS 10
	ATARAX	tbl obd 25x25mg	KS 3
	BETADINE	ung 1x20gm	KS 50
	BRUFEN	400MG TBL FLM 100	KS 50
	EXCIPIAL U LIPOLOTIO	40MG/ML DRM EML 200ML	KS 5
	FUCIDIN CRM. 30G	20MG/G	KS 10
	IMAZOL KRÉMPASTA	10MG/G DRM PST 1X30G	KS 10
	IMAZOL PLUS	10MG/G+2,5MG/G CRM 30G	KS 10
	MILGAMMA N	INJ 5X2ML	KS 10
	Nurofen pro děti čípky	60mg rct supp.10	KS 2
	PENTOMER RETARD 400MG	TBL RET 100X400MG	KS 1
	Biopron FORTE tob.60		KS 10

Celková částka s DPH: 116180,61 Kč.

Objednávka akceptována
Fakultní nemocnice Brno