

Odběratel	Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna	Objednávka číslo	2251731290
Adresa	Jihlavská 20	Datum objednávky	30.10.2025
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
	ACTILYSE 20MG	inj sic 1x20mg+20ml	KS	10
	ALOPURINOL SANDOZ	300MG TBL NOB 30	KS	10
	ARGOFAN	75MG TBL PRO 30(2X15)	KS	2
	BACLOFEN	tbl 50x25mg	KS	2
	BELOGENT KREM	CRM 1X30GM	KS	20
	BENEMICIN	POR CPS DUR 100X300MG	KS	2
	BUTYLSKOPOLAMINIUM BROMID KALCEKS	20MG/ML INJ SOL 5X1ML	KS	30
	CEFEPIM NORIDEM 1g	1G INJ/INF PLV SOL 10 AMP	KS	10
	CIFLOXINAL 500 MG OM-4	POR TBL FLM 10X500MG	KS	2
	DEXAMETHASONE KRKA	20MG TBL NOB 20	KS	5
	DIAZEPAM DESITIN	10MG RCT SOL 5X2,5ML	KS	2
	ENELBIN RETARD	tbl obd 50x100mg	KS	1
	FLUMAZENIL PHARMASELECT 0,1 MG/ML	INJ SOL 5X5ML/0.5MG	KS	1
	LETROX 100	POR TBL NOB 100X100RG II	KS	2
	LUSOPRESS	TBL 28X20MG	KS	10
	MICAFUNGIN OLIKLA	100MG INF PLV CSL 1	KS	20
	MIDAZOLAM ACCORD	5MG/ML INJ/INF SOL 10X1ML	KS	20
	NALBUPHIN ORPHA	INJ SOL 10X2ML	KS	10
	NATRIUM SALICYLICUM BBP	100MG/ML INJ SOL 10X10ML	KS	1
	TRITACE 2,5 MG °	POR TBL NOB 20X2.5MG	KS	5
	ATARAX	tbl obd 25x25mg	KS	5
	IMAZOL KRÉMPASTA	10MG/G DRM PST 1X30G	KS	20
	URIFOS	3G POR GRA SOL 1	KS	50
	Recugel ocni gel 10g	10g	KS	30
	Tasectan 500 mg/15tobolek	15tobolek	KS	10
	Aviril dětský zásyp s azulenem plv.100g(sypačka)	PLV 100G	KS	1
	Aviril dětský zásyp s azulenem plv.100g(sypačka)	PLV 100G	KS	4

Celková částka s DPH: 137440,94 Kč.

Objednávka akceptována
Fakultní nemocnice Brno