

Odběratel	Fakultní nemocnice Brno		
	pracoviště Nemocniční lékárna		
Adresa	Jihlavská 20	Objednávka číslo	2251732997
PSČ	625 00 Brno	Datum objednávky	12.11.2025
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
	HYRIMOZ	40MG INJ SOL PEP 2X0,4ML PEP	KS
	HYRIMOZ	80MG INJ SOL ISP 1X0,8ML ISP	KS

Celková částka s DPH: 56560 Kč.

Objednávka akceptována
Fakultní nemocnice Brno