

**DOPORUČENÁ PRO ODBORNÉHO ZÁSTUPCE S REGISTRACÍ (podmínečná schválení):**

č. OSV	Jméno:	Poskytovatel:	Lékárna:	Body min.
	Horká Ivana Mgr.	Plzeňská lékárna k.s.	Lékárna Fontána, Klatovská 1202/123, Plzeň, 30100	96
			<i>čekáme na rozhodnutí z KÚ - jmenování OZ</i>	
	Valentová Jana PharmDr.	Hamra Medical s.r.o.	Hamra, Pražská 1995, Náchod, 54701	116
			<i>čekáme na rozhodnutí z KÚ - jmenování OZ</i>	

**DOPORUČENÁ OSV pro SOUKROMÁ PRAXE:**

--	--	--	--	--