

Úhrada allogenní srdečních chlopní/cév

F A K T U R A

Dodavatel:

Fakultní nemocnice v Motole


Oddělení transplantací a tkáňové banky

V Úvalu 84, 150 06 PRAHA 5, ČESKÁ REPUBLIKA

IČO: 00064203

DIČ: CZ00064203

SPO zřízená MZ ČR č.j. 17266-IV/2012. Plátce DPH

 Centrum kardiiovaskulární a transplantační chirurgie
Došlo 1 1. 12. 2018
Č.j.
Počet listů/příloh

Faktura číslo: 757986

HS - objednávka číslo:

Den zdanitelného plnění: 3.12.2018

Centrum kardiiovaskulární a
transplantační chirurgie

Pekařská 53

656 91 BRNO

IČO: 00209775, DIČ: CZ00209775

Pacient (příjemce):

Dodací platební podmínky:

Den splatnosti

3.1.2019

Den odeslání faktury

6.12.2018

Doprava:

sanitním vozem

Specifikace ceny tkáně

Allogenní srdeční chlopně nebo cévy jsou lidskou tkání a jako takové nemohou být předmětem obchodu. Uvedená cena kryje náklady t. zn. "processing fee", tedy hodnotu chirurgické preparace a dalšího zpracování, laboratorního vyšetření odebraných vzorků krve dárce a vlastní tkáně, kryoprezervaci, skladování, alokaci a nutné administrativní práce.

SPECIFIKACE	ks	Kč za ks	Kč celkem
Srdeční chlopeň	1	53 740	53 740
C E L K E M			53 740

Objednáváme dodávku aortálního * / pulmonálního ** / mitrálního *
alografu ze Specializované tkáňové banky STB85 pro pacienta:**

Jméno a příjmení pacienta: [redacted]

r.č.: [redacted]

Bytem: [redacted]

Výška (cm): [redacted]

Hmotnost (kg): [redacted] kg

Dg. slovy + kódem: [redacted]

Typ plánovaného operační výkonu: [redacted] u

Zdravotní pojišťovna: [redacted]

Krevní skupina (pokud preferujete kompatibilitu KS ABO): [redacted]

*** Velikost aortálního anulu (mm):** [redacted]

**** Velikost pulmonálního anulu (mm):** [redacted]

***** Velikost trikuspidálního/mitrálního anulu (mm):** [redacted]

Plánovaný termín operačního výkonu: [redacted]

Zvláštní požadavky:

Operatér: [redacted]

Adresa pracoviště a telefonické i elektronické spojení [redacted]

Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie, Pekařská 53, 656 91

podpis, razítko

Brno, 29. 11. 2018

*** pokud plánujete náhradu aortální chlopně**

**** pokud plánujete náhradu pulmonální chlopně, či Rossovu operaci**

***** pokud plánujete použití mitrálního štěpu**