

Úhrada allogenní srdečních chlopní/cév **FAKTURA**

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

Faktura číslo: 755876

HS - objednávka číslo:

Identifikační číslo ASCH:

Den zdanitelného plnění: 3.4.2019

**Centrum kardiiovaskulární a
transplantační chirurgie**

Pekařská 53

656 91 BRNO

IČO: 00209775, DIČ: CZ00209775

Pacient (příjemce):

Pro vykázaní zdravotní pojišťovně: Alotransp

Dodací platební podmínky:

Den splatnosti

3.5.2019

Den odeslání faktury

4.4.2019

Doprava:

sanitním vozem

Specifikace ceny tkáně

SPECIFIKACE	ks	Kč za ks	Kč celkem
Srdeční chlopeň	1	53 740	53 740
CELKEM			53 740

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

Jméno a příjmení pacienta:

r.č.:

Bytem:

Výška (cm):

Hmotnost (kg):

Dg. slovy + kódem:

Typ plánovaného operačního výkonu: Davidova operace event. Rossova operace

Zdravotní pojišťovna:

Krevní skupina (pokud preferujete kompatibilitu KS ABO):

* Velikost aortálního anulu (mm):

** Velikost pulmonálního anulu (mm):

*** Velikost trikuspidálního/mitrálního anulu (mm):

Plánovaný termín operačního výkonu:

Zvláštní požadavky:

Operátor:

Adresa pracoviště a telefonické i elektronické spojení:

Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie, Pekařská 53, 656 91

podpi

Brno, 1. 4. 2019

* pokud plánujete náhradu aortální chlopně

** pokud plánujete náhradu pulmonální chlopně, či Rossovu operaci

*** pokud plánujete použití mitrálního štěpu