



Medtronic

Potvrzení objednávky

Strana: 1/1

Medtronic Czechia s.r.o.
Prosecká 852/66
190 00 Praha 9
Telefon: +420 233 059 950
Fax: +420 233 059 555
DIČ: CZ699005618

Fakturační adresa:
Fakultní nemocnice Brno
Jihlavská 20
625 00 Brno

Dodací adresa:
Fakultní nemocnice Brno -
lékárna

Číslo objednávky: 2191806406
Datum objednávky: 13.03.2019
Objednal [REDACTED]
Číslo zákazníka: 1030566
DIČ: CZ65269705

[REDACTED]
Detailovaný usek UL - ZM
532232156

Naše referenční číslo: 6165390835 ZOR

Kontaktní osoba [REDACTED]

Počet	Mj.	Položka	Název položky	Jednotková cena	Cena celkem	DPH %
1	EA	00643169975835 42866	VALVE 42866 FP-STRATA 2 REGULAR	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Faktura je vystavená na základě uzavřené smlouvy, která dále specifikuje všeobecné podmínky včetně cenového ujednání.

Základ Daně	Sazba DPH%	DPH	Celkem s DPH(CZK)
55.872,62	15,00	8.380,89	64.253,51

Celkem k úhradě: 64.253,51 (CZK)