



**Medtronic**

## Potvrzení objednávky

Strana: 1/1

Medtronic Czechia s.r.o.  
Prosecká 852/66  
190 00 Praha 9

DIČ: CZ699005618

**Fakturační adresa:**

Fakultní nemocnice v Motole  
727 901 862  
V Úvalu 84  
150 00 Praha 5

**Dodací adresa:**

Fakultní nemocnice v Motole -  
SZM  
Komunikační uzel - 2D  
V Úvalu 84  
150 06 Praha 5

**Číslo objednávky:** 2738894

**Datum objednávky:** 01.10.2019

**Číslo zákazníka:** 1030717

DIČ: CZ00064203

Naše referenční číslo: 6171257984 KE

Kontaktní osoba:

| Počet | Mj. | Položka                  | Název položky                                                         | Jednotková cena | Cena celkem | DPH % |
|-------|-----|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------|-------|
| 1     | EA  | 00763000108823<br>W1TR05 | CRTP W1TR05 SERENA CRTP MRI OUS<br>Šarže: RNW602971S (DMT 14.10.2020) | 95.200,00       | 95.200,00   | 15,00 |

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

| Základ Daně | Sazba DPH% | DPH       | Celkem s DPH(CZK) |
|-------------|------------|-----------|-------------------|
| 95.200,00   | 15,00      | 14.280,00 | 109.480,00        |

**Celkem k úhradě: 109.480,00 (CZK)**