

**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  
V Úvalu 84  
150 00 Praha 5**Dodací adresa:**  
Fakultní nemocnice v Motole  
SZM  
Komunikační uzel -2D  
V Úvalu 84  
150 00 Praha 5**Číslo objednávky:** 2745032  
**Datum objednávky:** 28.05.2020**Číslo zákazníka:** 1030717  
**DIČ:** CZ00064203

Naše referenční číslo: 6178175325 ZOR

Kontaktní osoba:

Počet	Mj.	Položka	Název položky	Jednotková cena	Cena celkem	DPH %
1	EA	00763000114619 60SF2	PROBE 60SF2 CRYOFLEX 10CM 26L	24.752,07	24.752,07	21,00
1	EA	00643169998193 4968-60	LEAD 4968-60 EPI OUS EIFU	14.300,00	14.300,00	15,00
5	CA	20884521103785 88862615-53	88862615-53 FLEXON 2-0WHI 60CM V20 SC6BA 1 CA = 12 EA	2.376,00	11.880,00	15,00
5	CA	20884521103792 88862617-53	88862617-53 FLEXON 2-0ORA 60CM V20 SC6BA 1 CA = 12 EA	2.732,40	13.662,00	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)
39.842,00	15,00	5.976,30	45.818,30
24.752,07	21,00	5.197,93	29.950,00

**Celkem k úhradě: 75.768,30 (CZK)**