



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
V Úvalu 84
150 00 Praha 5

Číslo objednávky: 2756042

Datum objednávky: 29.07.2021

Číslo zákazníka: 1030/1/

DIČ: CZ00064203

Naše referenční číslo: 6191847250 KE	Kontaktní osoba:
--------------------------------------	------------------

Počet	Mj.	Položka	Název položky	Jednotková cena	Cena celkem	DPH %
1	EA	00643169720725 DTMB2D4	CRTD DTMB2D4 AMPLIA MRI CRTD OUS Šarže: RPK607531S (DMT 14.03.2022)	270.000,00	270.000,00	15,00

Daty Implantace: 29.07.2021

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

Základ Daně	Sazba DPH%	DPH	Celkem s DPH(CZK)
270.000,00	15,00	40.500,00	310.500,00

Celkem k úhradě: 310.500,00 (CZK)