Úhrada allogenní srdečních chlopní/cév **F A K T U R A**

Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie
Došlo 20. 12. 2021
Č.j.
Počet listů/příloh

Dodavatel:
Fakultní nemocnice v Motole
Oddělení transplantací a tkáňové banky
V Úvalu 84, 150 06 PRAHA 5, ČESKÁ REPUBLIKA
[redacted]
DIČ: CZ00064203
SPO zřízená MZ ČR č.j. 17266-IV/2012. Plátce DPH

[redacted]

Faktura číslo: **758010**
HS - objednávka číslo:
Identifikační číslo ASCH: [redacted]
Den zdanitelného plnění: 15.12.2021

[redacted]

Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie
Pekařská 53
656 91 BRNO
IČO: 00209775, DIČ: CZ00209775

[redacted]

Dodací platební podmínky:

Den splatnosti	15.01.2022
Den odeslání faktury	16.12.2021

Doprava: **sanitním vozem**
Specifikace ceny tkáně

[redacted]

SPECIFIKACE	*ks*	*Kč za ks*	*Kč celkem*
[redacted]	1	59 114	59 114
C E L K E M			***59 114***

[redacted]

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

Jméno a příjmení pacienta: [redacted]
r.č.:
Bytem:

Výška (cm): [redacted] Hmotnost (kg): [redacted]

Dg. slovy + kódem: [redacted]

Typ plánovaného operační výkonu: [redacted]

Zdravotní pojišťovna: [redacted]

Krevní skupina (pokud preferujete kompatibilitu KS ABO): [redacted]

* Velikost aortálního anulu (mm):
** Velikost pulmonálního anulu (mm): [redacted]
*** Velikost trikuspidálního/mitrálního anulu (mm):

Plánovaný termín operačního výkonu: střed [redacted]

Zvláštní požadavky: [redacted]

Operatér:

Adresa pracoviště a telefonické i elektronické spojen[redacted]
Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie, [redacted]

podpis, razítko
Brno, 7. 12. 2021

* pokud plánujete náhradu aortální chlopně
** pokud plánujete náhradu pulmonální chlopně, či Rossovu operaci
*** pokud plánujete použití mitrálního štěpu