


Úhrada allogenní srdečních chlopní/cév

F A K T U R A

 Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie
Došlo: 24. 11. 2021
Č.j.
Počet listů/příloh

Dodavatel:

Fakultní nemocnice v Motole

Oddělení transplantací a tkáňové banky

ICO: 00064203

DIČ: CZ00064203

SPO zřízená MZ ČR č.j. 17266-IV/2012. Plátce DPH



Faktura číslo: 757745

HS - objednávka číslo:

Identifikační číslo ASCH:

Den zdanitelného plnění: 19.11.2021

Centrum kardiovaskulární a  
transplantační chirurgie

Pekařská 53

656 91 BRNO

ICO: 00209775, DIČ: CZ00209775

Pro

Dodací platební podmínky:

Den splatnosti

19.12.2021

Den odeslání faktury

22.11.2021

Doprava:

sanitním vozem

Specifikace ceny tkáně

Allogenní srdeční chlopně nebo cévy jsou lidskou tkání a jako takové nemohou být předmětem obchodu. Uvedená cena kryje náklady t. zn. "processing fee", tedy hodnotu chirurgické preparace a dalšího zpracování, laboratorního vyšetření odebraných vzorků krve dárce a vlastní tkáně, kryoprezervaci, skladování, alokaci a nutné administrativní práce.

SPECIFIKACE	ks	Kč za ks	Kč celkem
S	1	59 114	59 114
<b>C E L K E M</b>			<b>59 114</b>

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

**Jméno a příjmení pacienta:** [redacted]

**r.č.:** [redacted]

**Bytem:** [redacted]

**Výška (cm):** [redacted]

**Hmotnost (kg):** [redacted]

**Dg. slovy + kódem:**

I350, [redacted]

**Typ plánovaného operační výkonu:** [redacted]

**Zdravotní pojišťovna:** [redacted]

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

**\* Velikost aortálního anulu (mm):** [redacted]

**\*\* Velikost pulmonálního anulu (mm)** [redacted]

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

**Plánovaný termín operačního výkonu:** 16. 11. 2021

**Zvláštní požadavky:** [redacted]

**Operatér:** [redacted]

**Adresa pracoviště a  
Centrum kardiovask** [redacted]

podpis, razítko

Brno, 15. 11. 2021

\* pokud plánujete náhradu aortální chlopně

\*\* pokud plánujete náhradu pulmonální chlopně, či Rossovu operaci

\*\*\* pokud plánujete použití mitrálního štěpu