



# 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:** 2768493  
30.11.2022  
**Číslo zákazníka:** 1030717  
**DIČ:** CZ00064203

<b>Naše referenční číslo:</b> 6208842562 KE	<b>Kontaktní osoba</b>
---	------------------------

Počet	Mj.	Položka	Název položky	Jednotková cena	Cena celkem	DPH %
1	EA	00763000206291 DTMB2D4	CRTD DTMB2D4 AMPLIA MRI CRTD OUS Šarže: RPK611626S (DMT 14.03.2024)	239.900,00	239.900,00	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)
239.900,00	15,00	35.985,00	275.885,00

**Celkem k úhradě: 275.885,00 (CZK)**