



Medtronic

Potvrzení objednávky

Strana: 1/1

Medtronic Czechia s.r.o.
Prosecká 852/66
190 00 Praha 9
Telefon: +420
Fax: +420
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: 2775219

Datum objednávky: 24.08.2023

Objednal:

Číslo zákazníka: 1030717

DIČ: CZ00064203

Naše referenční číslo: 6218270854 KE

Kontaktní osoba:

Počet	Mj.	Položka	Název položky	Jednotková cena	Cena celkem	DPH %
1	EA	00821329400445 10729-003	INTRO 10729-003 GLBL FLOWGUARD KIT 9 FR Šarže: GB8093012 (DMT 03.02.2025)	0,00	0,00	
1	EA	00613994377685 6232ADJ	SLITTER 6232ADJ ADJUSTABLE Šarže: 46122821 (DMT 31.07.2023)	0,00	0,00	
1	EA	00643169565104 6935M62	LEAD 6935M62 MRI OUS Šarže: TDL296405G (DMT 13.06.2025)	0,00	0,00	
1	EA	00763000206352 DVFC3D4	ICD VR DVFC3D4 VISIA MRI AF S OUS DF4 Šarže: PMX619537S (DMT 28.06.2024)	243.000,00	243.000,00	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)
243.000,00	15,00	36.450,00	279.450,00

Celkem k úhradě: 279.450,00 (CZK)