



# Medtronic

## Potvrzení objednávky

Strana: 1/1

Medtronic Czechia s.r.o.  
Prosecká 852/66  
190 00 Praha 9  
Telefon:  
Fax:  
DIČ: CZ64583562

**Fakturační adresa:**  
Fakultní nemocnice v Motole

V Úvalu 84  
150 00 Praha 5

**Dodací adresa:**  
Fakultní nemocnice v Motole  
Oddělení nákupu SZM FN Motol

V Úvalu 84  
150 00 Praha 5

**Číslo objednávky:** 2723731  
**Datum objednávky:** 19.02.2018  
**Objednal:**  
**Číslo zákazníka:** 1030717  
**DIČ:** CZ00064203

**Naše referenční číslo:** 6154188114 KE

**Kontaktní osoba**

| Počet | Mj. | Položka                   | Název položky                                                             | Jednotková cena | Cena celkem | DPH % |
|-------|-----|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------|-------|
| 1     | EA  | 00613994501646<br>6725    | 6725 KIT-PIN PLUG IS-1 FOR DUAL CHAMBE<br>Šarže: VA1M0WX (DMT 18.11.2021) |                 |             |       |
| 1     | EA  | 00643169837652<br>DTMC2D1 | CRTD DTMC2D1 COMPIA MRI OUS DF1<br>Šarže: RPR601887S (DMT 28.05.2019)     |                 |             |       |

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

| Základ Daně | Sazba DPH% | DPH       | Celkem s DPH(CZK) |
|-------------|------------|-----------|-------------------|
| 205.651,00  | 15,00      | 30.847,65 | 236.498,65        |

**Celkem k úhradě:** 236.498,65 (CZK)