



# Medtronic

## Potvrzení objednávky

Strana: 1/1

Medtronic Czechia s.r.o.  
Prosecká 852/66  
190 00 Praha 9

**Fakturační adresa:**

Fakultní nemocnice v Motole  
727 901 862  
V Úvalu 84  
150 00 Praha 5

**Dodací adresa:**

Fakultní nemocnice v Motole -  
SZM  
Komunikační uzel - 2D

V Úvalu 84  
150 06 Praha 5

**Číslo objednávky:** 2579332**Datum obehánky:** 01.03.2018**Objednal:****Číslo zákazníka:** 1030717**DIČ:** CZ00064203**Naše referenční číslo:** 6154517236 ZOR**Kontaktní osoba:** Customer Service

Počet	Mj.	Položka	Název položky	Jednotková cena	Cena celkem	DPH %
1	EA	00643169634091 37703	INS 37703 ITREL 4 MEDREL SCC L400	229.240,43	229.240,43	15,00
1	EA	00643169638150 97740	PROG 97740 PAT MRICS SCS 60601-1-11 L633	0,01	0,01	21,00
1	EA	00643169183704 37092	ANTENNA 37092 ITRL4 MRI W/INTRCPT W/HBRW	0,02	0,02	21,00
1	EA	00643169465299 7489-51	EXT 7489-51 KIT QUAD LOWZ 51CM PNS L503	23.082,01	23.082,01	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)
252.322,44	15,00	37.848,37	290.170,81
0,03	21,00	0,01	0,04

**Celkem k úhradě:** 290.170,85 (CZK)