

Doklad 11OBJ - 2838

Číslo objednávky **1120002838****ODBĚRATEL - fakturační adresa**

Zdravotnická záchraná služba Ústeckého kraje p.o.
 Sociální Péče 799/7a
 Severní terasa
 400 11 Ústí nad Labem
 Czech republic

IČ 00829013 Nejsme plátcí DPH !!!

Typ Příspěvková organizace

ODBĚRATEL - dodací adresa

ZZS Ústeckého kraje p.o. - ÚSTÍ NAD LABEM

Oblastní středisko Ústí nad Labem
 Sociální Péče 799/7A
 Severní terasa
 400 11 Ústí nad Labem
 Česko

DODAVATEL

MEDIPRAX CB s.r.o.
 Husova tř. 624/43
 370 05 České Budějovice
 Česko

IČ 63886731

DIČ CZ63886731

| | | | |
|----------------------------------|---------------------------|----------------------|--|
| Datum vystavení | 25.12.2020 | Číslo jednací | |
| Datum | 25.12.2020 | Smlouva | |
| odesláni Pozadujeme : | | | |
| Termín dodání | 25.12.2020 - 31.12.2020 | | |
| Způsob dopravy | | | |
| Způsob platby | Převodem na bankovní účet | | |
| Splatnost faktury | 14 dnů | | |

| Položka | Kód položky | Množství MJ | Cena/MJ | Cena celkem |
|----------------------------|-------------|-------------|----------|-------------|
| celotělové vakuové matrace | | 40.00 | 6 762.00 | 270 480.00 |
| doprava | | 1.00 | 6 655.00 | 6 655.00 |

Přibližná celková cena**277 135.00Kč**-----
podpis oprávněné osoby odběratele-----
podpis oprávněné osoby dodavatele**Kontaktní osoba ve věcech technických:**

██████████
 ██████████
 ██████████

Upozornění:

Objednávku potvrďte a zašlete na mailovou adresu výše uvedenou.
 Fakturu zašlete na mailovou adresu: ██████████

Na faktuře i dodacím listu uvádějte vždy číslo objednávky.