

Doklad 11OBJ - 1076		Číslo objednávky 1121001076		
ODBĚRATEL - fakturační adresa Zdravotnická záchraná služba Ústeckého kraje p.o. Sociální Péče 799/7a Severní terasa 400 11 Ústí nad Labem Czech republic		DODAVATEL MEDIPRAX CB s.r.o. Husova tř. 624/43 370 05 České Budějovice Česko		
IČ 00829013 Nejsme plátcí DPH !!!		IČ 63886731	DIČ CZ63886731	
Typ Příspěvková organizace		Datum vystavení	20.05.2021	Číslo jednací
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		Datum	20.05.2021	Smlouva
		odeslání Požadujeme :		
		Termín dodání	20.05.2021 - 30.06.2021	
		Způsob dopravy		
		Způsob platby	Převodem na bankovní účet	
		Splatnost faktury	14 dnů	
Položka	Kód položky	Množství MJ	Cena/MJ	Cena celkem
Zdravotnický batoh MR-127 Vakuform, typ A vč. vnitřních taštiček (3+2)		7.00	7 320.50	51 243.50
Zdravotnický batoh MR-127 Vakuform, typ B vč. vnitřních taštiček (2+1)		7.00	7 320.50	51 243.50
Zdravotnické ampulárium MR-127.11 Vakuform typ A		2.00	1 863.40	3 726.80
Přibližná celková cena				106 213.80Kč
----- 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.				