

Objednávka zboží a služeb č. PP/4090121/23**OČ****Fakturační adresa:**Fakultní nemocnice v Motole
finanční účetárna
V Úvalu 84
150 06 Praha 5 - Motol
xxxxx
Dodací adresa:
xxxxx

Dodavatel IČO: 43874681, DIČ: CZ43874681

AMBULANCE MEDITRANS s.r.o.

xxxxx

Modřanská 307/98

14700 Praha 4 - Hodkovičky

E-mail: xxxxx

Tel: xxxxx

Vyřizuje: xxxxx

E-mail: xxxxx

☎ xxxxx

Hrazeno z: PP - provoz - provozní prostředky

NIPPEZ: 85143000-3

NSAS: 2100/01 Fakultní nemocnice v Motole -

Datum vystavení: 30.06.2023

Datum dodání: 03.07.2023

Fakturace: Splatnost 60 dní

Veřejná zak:

ČOP:

Smlouva: Id:

Dle cenové nabídky:

Objednáváme u Vás:	Množství	Cena/MJ	Cena Celkem
	1 ks	155 000,00	155 000,00

Transport pacienta do Lotyšska-Morozovs

Celková hodnota objednávky

Kč 155 000,00**Schvalování**

2	xxxxx		schváleno
3	xxxxx		schváleno

Na faktuře, prosím, uvádějte celou fakturační adresu nemocnice, číslo objednávky a jméno zaměstnance, který obj. vystavil. Při fakturaci neslučujte naše objednávky. Číslo objednávky, prosím, uvádějte v korespondenci, dodacích listech a na všech vnějších obalech.
Děkujeme.

Platební podmínky - u faktury prosíme: Splatnost 60 dní.

Všechny úkony zahrnující zpracování osobních údajů budou provedeny v souladu s platnými pravidly GDPR

Žádáme Vás o potvrzení, že Vaše společnost souhlasí s plněním objednávky číslo **PP/4090121/23**, vystavené Fakultní nemocnicí v Motole. Jsem si vědom/a, že u objednávek nad 50.000,- Kč nastává jejich účinnost až dnem uveřejnění obj. v registru smluv v souladu s § 6 odst. 1 zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv.
Děkujeme.

Datum, Razítko a podpis dodavatele

Akceptováno: 10.07.2023 0:00:00