

Doklad 14OBJ - 639

Číslo objednávky **142300639****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. - CHOMUTOV

Oblastní středisko Chomutov
Prátová Věra tel.: 725 201 720
Beethovenova 5606
430 01 Chomutov

DODAVATEL

Medsol s.r.o.

Lužná 591/4
160 00 Praha 6
Česko

IČ 24201596 DIČ CZ24201596

Datum vystavení	28.11.2023	Číslo jednací	
Datum	28.11.2023	Smlouva	SK230074

Požadujeme :

Termín dodání	28.11.2023 - 29.12.2023
Způsob dopravy	Včetně dopravy (zjištěno dodavatelem)
Způsob platby	Převodem na bankovní účet
Splatnost faktury	14 dnů

Kontaktní osoba: Ing. Repko M.;Tel: 602941004

Položka	MJ	Množství MJ	Cena/MJ	Cena celkem
650070011 držák lahve O2 pod hlavou	KS	6.00	9 513.02	57 078.12
650070011 držák lahve O2 pod hlavou-montáž	KS	6.00	2 299.00	13 794.00
6500128000 plachta pod hlavu	KS	11.00	5 285.28	58 138.08
650016000 plachta na podvozku	KS	9.00	7 249.90	65 249.10
6406170000 stolek na defibrilátor	KS	1.00	15 452.91	15 452.91
Cestovné	KM	170.00	18.15	3 085.50
Cestovné	KM	200.00	18.15	3 630.00
Cestovné	HOD	2.00	302.50	605.00
Cestovné	HOD	3.00	302.50	907.50

Přibližná celková cena 217 940.21Kč**Fakturu vždy zasílejte na emailovou adresu:** [REDACTED]-----
podpis oprávněné osoby odběratele-----
podpis oprávněné osoby dodavatele**Kontaktní osoba ve věcech technických:**

Marek Janeček

E-mail: [REDACTED]

Upozornění:

Objednávku potvrďte a zašlete na mailovou adresu výše uvedenou.
Fakturu zašlete na mailovou adresu: [REDACTED]

Na faktuře i dodacím listu uvádějte vždy číslo objednávky.