

Doklad 31OBJ - 50

Číslo objednávky **311600050****ODBĚRATEL - fakturační adresa**

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

IČ 00829013 Nejsme plátcí DPH !!!

Typ Příspěvková organizace

ODBĚRATEL - dodací adresa

ZS Ústeckého kraje p.o. - TEPLICE

Oblastní středisko Teplice

Duchcovská 3234
41501 Teplice
Česko

DODAVATEL

Linde Gas a.s.

U Technoplynu 1324
198 00 Praha 14
Česko

IČ 00011754

DIČ CZ00011754

| | | | |
|---------------------|---------------------------|---------------|----------|
| Datum vystavení | 15.12.2016 | Číslo jednací | |
| Datum odeslání | 15.12.2016 | Smlouva | 094/2014 |
| Požadujeme : | | | |
| Termín dodání | 01.01.2017 - 31.12.2017 | | |
| Způsob dopravy | | | |
| Způsob platby | Převodem na bankovní účet | | |
| Splatnost faktury | 14 dnů | | |

zákaznické číslo: 540922530

| Položka | MJ | Množství MJ | Cena/MJ | Cena celkem |
|------------------------|----|-------------|----------|-------------|
| Cylinder MED LIV Drugs | | 40.00 | 6 038.00 | 241 520.00 |

Přibližná celková cena**241 520.00 Kč**

**Tato objednávka je zároveň Rozhodnutím zadavatele o přidělení veřejné zakázky ve smyslu zákona č. 137/2006 Sb.,
O veřejných zakázkách, v platném znění.**

podpis oprávněné osoby odběratele-----
podpis oprávněné osoby dodavatele**Kontaktní osoba ve věcech technických:**

██████████

██████████

████████████████████

Upozornění:

Upozornění:

Objednávku potvrďte a zašlete ve dvou vyhotoveních zpět na adresu sídla odběratele. Na faktuře i dodacím listu uvádějte vždy číslo objednávky.