

Objednávka 1600024484

Datum objednávky 01.08.2025

Vyhotovuje: [REDACTED]

Oddělení: Zdravotnická tech.

Telefon: [REDACTED]

Mobil: [REDACTED]

Mail: [REDACTED]

Adresa odběratele (fakturační):

Krajská zdravotní, a.s.

Sociální péče 3316/12A

401 13 Ústí nad Labem

Adresa příjemce, faktury, zboží/služby:

Krajská zdravotní, a.s.

Nemocnice Most, o.z.

J.E.Purkyně 270

434 64 Most

Medsol, s.r.o.

Lužná 591/4

160 00 Praha 6 - Vokovice

Vaše číslo dodavatele u nás

1009615

Termín dodávky: **26.09.2025**

Dodávka do DDO JIRP B

Dodávka pro 4511802101

Fakturujte se splatností 30 dnů!

Měna CZK

Kontaktní osoba: [REDACTED]

Pol.	Materiál	Označení		
	Obj.množství	Jednotka	Cena za jednotku	Hodnota
00010	1	Kus	Automatický externí defibrilátor 85.547,00	85.547,00

Objednáváme z RD uzavřené 7. 11. 2023.

Celk.hodn. s DPH CZK

,

85.547,00

Vystavil: [REDACTED]

Z důvodu registrace k DPH je od 1.9.2007 nutné na dodavatelských fakturách a vystavených objednávkách uvádět jak adresu sídla společnosti, tak adresu místa provozovny (fakturační a dodací adresa). **Na dodacích listech, fakturách a ostatních dokumentech uvádějte naše číslo objednávky a koncového odběratele. Faktury bez čísla objednávky budou považovány za neúplné a vráceny dodavateli. V případě daňového dokladu musí účet uvedený na faktuře splňovat podmínku dálkového přístupu, v souladu se zněním zákona č. 235/2004 Sb. o DPH. Účet musí být zveřejněný.**

Pokud hodnota předmětu přesahuje 50 000 Kč bez DPH, **nabývá objednávka účinnosti nejdříve dnem uveřejnění v Registru smluv. Bez písemné akceptace není objednávka uzavřena.** Plnění předmětu objednávky před její účinností se považuje za plnění podle této objednávky.

IČO: **25488627** DIČ: **CZ25488627**

Bankovní spojení: [REDACTED]

Společnost zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ústí nad Labem, oddíl B, vložka 1550.