

Objednávka 3600099727

Datum objednávky 24.11.2025

V [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[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 Chomutov, o.z.
Kochova 1185
430 12 Chomutov

Czech Pipe Relining s.r.o.
Kadaňská 3738/1
430 03 Chomutov

Vaše číslo dodavatele u nás
1020396

Termín dodávky: 31.12.2025

Fakturujte se splatností 30 dnu!

Měna CZK

Pol.	Materiál Obj.množství	Označení Jednotka	Cena za jednotku	Hodnota
00010	1	oprava Jedn.výkon	79.000,00	79.000,00

Objednáváme u Vás opravu kanalizačního svodu v budově B, sekce L - 3.NP v délce 12,5 m v Krajské zdravotní, a.s. - Nemocnice Chomutov, o.z. dle Vaší CN ze dne 18.11.2025.

Příloha č.1: Všeobecné obchodní podmínky, KZ, a.s.

Celk.hodn. bez DPH CZK

79.000,00

Vystavil:..

ron/e? 1020396

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: ČSOB, a.s., č.ú. 216686400/0300