

**Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace**Výškovická 2995/40, Zábřeh  
700 30 Ostravaobjednávka č.: **5/88/2020**

ze dne: 27.03.2020

**Dodavatel**

Název:	Lékárna - poliklinika
Adresa:	Sl.odboje 3
PSC, město:	746 01 Opava
IČ:	
DIČ:	
Vyřizuje:	XXXXXXXXXXx
Telefon:	XXXXXXXX
Fax:	
E-mail:	

**Odběratel**

Název: (fakturační adresa)	Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace, Výškovická 2995/40, Zábřeh 700 30 Ostrava
Místo Doručení	<b><u>ZZS MSK -ÚO Opava, Olomoucká 86</u></b>
PSC, Město	746 01 Opava
IČ:	48804525
DIČ:	Nejsme plátcí DPH
Vyřizuje:	
Telefon:	
E-mail:	
Adresa pro zasílání faktury:	<b>Vydmuchov 209/8 733 01 Karviná - Fryštát</b>

OBJEDNÁVKA

Poř. Číslo	Váš kód - značení	Jedn.	Popis	Ks	Předpokládaná cena s DPH za jedn.	CELKEM
1			Objednáváme u vás:			
2			léky - viz příloha			170 000,00
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14			Akceptováno telefonicky dne 27.3.2020 s paní XXXXXXXX			
15						
Celkem:						170 000,00 Kč

**Podrobnosti platby****Datum dodání** kreditní kartou     šekem     na účet**Schválení**

Jméno a příjmení osoby pověřené touto agendou:

Datum: 27.03.2020

Objed.: **5/88/2020**

Zpráva:

Doprava:

**Na daňovém dokladu uvádějte název odběratele v plném znění !!!**Bankovní spojení: XXXXXXXX XXXXXX  
XXXXXXXXXXXXX  
Telefon: +420 XXXXXX  
Fax: +420 XXXXXXPříspěvková organizace  
Moravskoslezského kraje