


**Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace**

 Výškovická 2995/40, Zábřeh  
 700 30 Ostrava
objednávka č.: **6/525/2020**

ze dne: 10.9.2020

**Dodavatel**

Název:	SPORTISIMO s.r.o.
Adresa:	Řevnická 170/4
PSČ, město:	155 21, Praha 5
IČ:	26194627
DIČ:	CZ26194627
Vyřizuje:	xxxxx xxxxx
Telefon:	420 xxx xxx xxx
Fax:	
E-mail:	<a href="mailto:xxxx@xxxxxxxxxxx.xx">xxxx@xxxxxxxxxxx.xx</a>

**Odběratel**

Název:	Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace, Výškovická 2995/40, Zábřeh 700 30 Ostrava
(fakturační adresa)	
<b>Místo Doručení</b>	Kaminského 636/12
<b>PSČ, Město</b>	Ostrava
IČ:	48804525
DIČ:	Nejsme plátcí DPH
Vyřizuje:	xxxx xxxxx
Telefon:	xxx xxx xxx
E-mail:	<a href="mailto:xxxx.xxxxx@xxxxxx.xx">xxxx.xxxxx@xxxxxx.xx</a>
<b>Adresa pro zasílání faktury:</b>	<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			<b>nákup : First responder</b>			
2			objednáváme u vás dle vaší nabídky			
3						
4						
5			Lotto WAIST BAG TEAM II - černá	700	119,00	83 300,00
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
<b>Obě smluvní strany souhlasí se zveřejněním objednávky v plném rozsahu dle zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv</b>						
					<b>Celkem:</b>	<b>83 300,00 Kč</b>

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

do 30 dnů od příjmu objednávky

**Schválení**

Razítko, podpis

xxxxxxxxxx

Datum: 10.9.2020

Objed.: 6/ 525/2020

Zpráva:

Doprava:

**Na daňovém dokladu uvádějte název odběratele v plném znění !!!**