

**Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace**Výškovická 2995/40, Zábřeh
700 30 Ostravaobjednávka č.: **6/143/2022**

ze dne: 20.4.2022

Dodavatel

Název:	MAPO medical
Adresa:	Olomoucká 3896/114
PSČ, město:	796 01, Prostějov
IČ:	
DIČ:	
Vyřizuje:	XXXXXXXXXX
Telefon:	XXXXXXXXXX
Fax:	
E-mail:	XXXXXXXXXX

Odběratel

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

OBJEDNÁVKA

Poř. Číslo	Váš kód - značení	Jedn.	Popis	bal.	Předpokládaná cena s DPH za jedn. CELKEM	
1			Objednáváme u Vás			
2						
3						
4			nitrilové rukavice, vel. M, bal. 100 ks	500	95,59	47 795,00
5			nitrilové rukavice, vel. L, bal. 100 ks	800	95,59	76 472,00
6			nitrilové rukavice, vel. XL, bal. 100 ks	800	95,59	76 472,00
7			nitrilové rukavice, vel. S, bal. 100 ks	200	95,59	19 118,00
8						0,00
9						
10						
11			Akceptováno telefonicky p. XXXXXXXXXXXX dne 20.4.2022.			
12						
13						
Obě smluvní strany souhlasí se zveřejněním objednávky v plném rozsahu dle zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv						
Celkem:						219 857,00 Kč

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

Razítko, podpis

Datum: 20.4.2022

Objed.: **6/143/2022**

Zpráva:

Doprava:

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

Bankovní spojení: XXXXXXXXXXXX

Telefon: XXXXXXXXXXXX

Fax: XXXXXXXXXXXX

Příspěvková organizace
Moravskoslezského kraje