

Na faktuře vždy uveďte číslo objednávky.

**Objednávka č.: DO2300036**

ODBĚRATEL:

**Zdravotnická záchranná služba  
Královéhradeckého kraje**

**Hradecká 1690/2a**

**50012 Hradec Králové**

IČ: **48145122**

DIČ: **Nejsme plátcí DPH**

Objednávka ze dne: **26.01.2023**

DODAVATEL:

**Česká pošta, s.p.**

**Politických vězňů 909/4**

**11000 Praha**

IČ: **47114983**

DIČ: **CZ47114983**

**Předmět objednávky:**

Objednáváme u vás:

500 000 ks časových razítek pro zdravotnickou dokumentaci

Cena: 100 000,- Kč bez DPH

Žádanka č. 230120057

Vyřizuje

Telefon

E-mail

Zápis v OR u Krajského soudu v Hradci Králové oddíl Pr, vložka 829.