

**Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace**Výškovická 2995/40, Zábřeh  
700 30 Ostravaobjednávka č.: **6/103/2023**

ze dne: 12.4.2023

**Dodavatel**

Název:	MEDIM spol.s.r.o.
Adresa:	Selská 80
PSČ, město:	614 00 Brno
IČ:	47903279
DIČ:	
Vyřizuje:	
Telefon:	XXXXXXXXXX
Fax:	XXXXXXXXXX
E-mail:	

**Odběratel**

Název: (fakturační adresa)	Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace, Výškovická 2995/40, Zábřeh 700 30 Ostrava
<b>Místo Doručení</b>	<b>ZZS MSK, Výškovická 2995/40</b>
<b>PSČ, Město</b>	700 30 Ostrava
IČ:	48804525
DIČ:	Nejsme plátcí DPH
Vyřizuje:	XXXXXXXXXX
Telefon:	XXXXXXXXXX
E-mail:	<a href="#">XXXXXXXXXX</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			Objednáváme u vás			
2						
3	CT - 7		Extenzní dlaha	80	3 666,30	293 304,00
4			dopravné, balné	2	181,50	363,00
5						0,00
6						0,00
7						0,00
8						
9						
10						
11						
12						
13						
<i>Obě smluvní strany souhlasí se zveřejněním objednávky v plném rozsahu dle zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv</i>						
Celkem:						293 667,00 Kč

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

Razítko, podpis

Datum: 12.4.2023

Objed.: **6/103/2023**

Zpráva:

Doprava:

**Na daňovém dokladu uvádějte název odběratele v plném znění !!!**Bankovní spojení:  
XXXXXXXXXXTelefon: XXXXXXXXXXXX  
Fax: XXXXXXXXXXXXPříspěvková organizace  
Moravskoslezského kraje