

**Zdravotnická záchraná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace**Výškovická 2995/40, Zábřeh  
700 30 Ostravaobjednávka č.: **4/83/2017**ze dne: **29.03.2017****Dodavatel**

Název:	MEDIPRAX CB, s.r.o.
Adresa:	Kancelář Ostrava
PSC, město:	Tekietla Dalibor
IČ:	Lihovarská 1199/10
DIČ:	716 03 Ostrava - Radvanice
Vyřizuje:	
Telefon:	
Fax:	
E-mail:	

**Odběratel**

Název:	Zdravotnická záchraná služba
(fakturační adresa)	Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace, Výškovická 2995/40, Zábřeh 700 30 Ostrava
Místo Doručení:	Štefánikova 11
PSC, Město:	741 01 Nový Jičín
IČ:	48804525
DIČ:	Nejsme plátcí DPH
Vyřizuje:	Zdenka Hrubá
Telefon:	
E-mail:	
Adresa pro zaslání faktury:	Vydmuchov 209/8 733 01 Karviná - Fryštát

OBJEDNÁVKA

Por. Číslo	Vás kód - značení	Jedn.	Popis	Ks	Předpokládaná cena s DPH za jedn.	CELKEM
1			Objednáváme u vás:			
2		ks	pravidelnou revizi dých. přístrojů MEDUMAT :			0,00
3			Life Base SN 2179 - NJ RZP II	1		0,00
4			Life Base SN 2085,2233 - RZP Studénka	1		0,00
5			Life Base SN 2249 - RZP Kopřivnice	1		0,00
6			Life Base SN2225 - RZP Frenštát p. R.	1		0,00
7			Life base SN 14705, 0-12845 RV Frenštát p. R.	1		0,00
8			Life Base SN 25010,2175 RV Fulnek	2		0,00
9			STANDARD a , WM 22800	2		0,00
10						
11						
12						
13						
Obě smluvní strany souhlasí se zveřejněním objednávky v plném rozsahu dle zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv						
<b>Celkem:</b>						<b>92 329,55 Kč</b>

<b>Podrobnosti platby</b>	<b>Datum dodání</b>
<input type="radio"/> kreditní kartou <input type="radio"/> šekem <input checked="" type="radio"/> na účet	

<b>Schválení</b>	Datum: 29.03.2017 Objed: 4/83/2017 Zpráva: Doprava:
Razítko, podpis	

**Na daňovém dokladu uvádějte název odběratele v plném znění !!!**
**MEDIPRAX CB s.r.o. © /r.o./**  
 Husova 43  
 370 05 České Budějovice  
 Tel./fax: 385 310 382  
 Tel./fax: 385 310 396

 Bankovní spojení: UniCredit Bank  
 Telefon: +420 950 730 401  
 Fax: +420 596 789 397

 Příspěvková organizace  
 Moravskoslezského kraje