

***Dodavatel Odběratel***

***Podrobnosti platby Datum dodání***

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

Výškovická 2995/40, Zábřeh

700 30 Ostrava

|  |  |
| --- | --- |
| objednávka č.: | **3/115/2023** |
| ze dne: | 7.11.2023 |



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| Název: | GINA Software s.r.o. | Název: (fakturační adresa) | Zdravotnická záchranná službaMoravskoslezského kraje, příspěvková organizace, Výškovická 2995/40, Zábřeh 700 30 Ostrava |  |
| Adresa: | Purkyňova 649/127, Medlánky |
| PSČ, město: | 612 00 Brno |
| IČ: | 29254191 | **Místo Doručení** |  |
| DIČ: | CZ29254191 | **PSČ, Město** |  |
| Vyřizuje: | XXXXXXXXX | IČ: | 48804525 |
| Telefon: |  | DIČ: | Nejsme plátci DPH |
| Fax: |  | Vyřizuje: | XXXXXXXX |
| E-mail | XXXXXXXX | Telefon: | XXXXXXXXX |
|  |  | E-mail: | XXXXXXXX |
|  | **Adresa pro zasílání** | **Vydmuchov 209/8** |  |
| **faktury:** | **733 01 Karviná - Fryštát** |  |
|  |
| Poř. Číslo | Váš kód - značení | Jedn. | Popis | Ks | Předpokládaná cena s DPH |
| za jedn. | CELKEM |
| 1 |  |  | Na základě Rámcové smlouvy mezi Vámi a Asociací zdrav. záchr. služeb ČR u Vás objednáváme zajištění systému GINA HEMS - Jednotný informační systém pro LZS ČR na období 1.1.2023-31.12.2023. |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  | 178 608,00 |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  | Smluvní strany se dohodly, že na plnění mezi |  |  |  |
| 10 |  |  | smluvními stranami provedené od 1. 1. 2023 se hledí |  |  |  |
| 11 |  |  | jako na plnění provedené dle této objednávky. |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  | Akceptováno emailem dne 8.11.2023 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |
| Celkem: | 178 608,00 Kč |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| kreditní kartou šekem na účet |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Schválení*** |  |
|  |  |  |
| Jméno a příjmení osoby pověřené touto agendou |  |  |
|  |  |  |
| XXXXXXXX |  |  |
|  |  |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: | 07.11.2023 |
| Objed.: | 3/115/202323 |
| Zpráva: |  |
| Doprava: |  |

Bankovní spojení: UniCredit Bank Ostrava 2102312880/2700

Telefon: +420 XXXXXXXX

Fax: +420 5 XXXXXXXX