

# Objednávka

Čj.: ZZ-242/R-2023-60

**Dodavatel:**

Institut postgraduálního vzdělávání ve  
zdravotnictví – IPVZ  
Mgr. Soňa Hrdličková, náměstkyně pro vzdělávání  
Ruská 2412/85  
100 05 Praha 10  
Czech Republic  
IČO 00023841

**Odběratel:**

Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra  
Lhotecká 559/7  
143 01 Praha 12 – Kamýk  
IČO: 75154960  
DIČ: není plátcem DPH  
Datová schránka: ir5hkiz


**Fakturační adresa:**

Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra  
Blanka Literová, referentka  
Lhotecká 559/7  
143 01 Praha 12 – Kamýk

**Objednáváme u vás na fakturu – Daňový doklad:****Dodání:**

| Název zboží/služeb                                    | Počet ks | Cena celkem s<br>DPH    |
|---|----------|-------------------------|
| Kurz – Medicína potápění 9. – 11. 1. 2024 pro 16 osob | 16       | 5 700,-<br>91 200,- CZK |

**Podmínky dodání:**

1. Ceny se rozumí vč. DPH v zákonné výši
2. Splatnost faktury 30 pracovních dní od dodání zboží na základě potvrzeného dodacího listu.
3. Dodavatel k dodávce vyhotoví fakturu.
4. Případná reklamacie dle platných zákonných norem.
5. Kontaktní osoba pro administrativní úkony: Blanka Literová, e-mail 



tel: 

Číslo objednávky uvádějte ve faktuře.

**Potvrzení dodavatele:**

V \_\_\_\_\_ dne

Vyřizuje:

Vyřizuje: Blanka Literová    Schvaluje: prim. MUDr. Ing. Svojmil Ebu Petránek, CSc., MBA  
Telefon:     zástupce ředitele  
E-mail:     Zdravotnického zařízení  
V Praze dne 6.12.2023    Ministerstva vnitra

