


Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace

 Výškovická 2995/40, Zábřeh
 700 30 Ostrava
objednávka č.: **4/008/2024**

ze dne: 12.01.2024

Dodavatel

Název:	AUTO HELLER
Adresa:	Cihelní 3160/49b
PSC, město:	702 00, Ostrava
IČ:	
DIČ:	
Vyřizuje:	XXXXXXXX
Telefon:	XXXXXXXX
Fax:	
E-mail:	XXXXXXXX

Odběratel

Název:	Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace, Výškovická 2995/40, Zábřeh 700 30 Ostrava
(fakturační adresa)	
Místo Doručení	
PSC, Město	
IČ:	48804525
DIČ:	Nejsme plátcí DPH
Vyřizuje:	XXXXXXXX
Telefon:	XXXXXXXX
E-mail:	XXXXXXXX
Adresa pro zasílání faktury:	Vydmuchov 209/8 733 01 Karviná - Fryštát

OBJEDNÁVKA

Poř. Číslo	Váš kód - značení	Jedn.	Popis	Ks	Předpokládaná cena s DPH za jedn.	CELKEM
1			Objednáváme u vás opravu havarovaného vozu VW			
2			Transporter RZ: 1TT 4314			600 000,00
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
Obě smluvní strany souhlasí se zveřejněním objednávky v plném rozsahu dle zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv						
Celkem:						600 000,00 Kč

Podrobnosti platby	Datum dodání
<input type="radio"/> kreditní kartou <input type="radio"/> šekem <input checked="" type="radio"/> na účet	únor 2024

Schválení									
Razítko, podpis	<table border="1"> <tr><td>Datum:</td><td>12.01.2024</td></tr> <tr><td>Objed.:</td><td></td></tr> <tr><td>Zpráva:</td><td></td></tr> <tr><td>Doprava:</td><td></td></tr> </table>	Datum:	12.01.2024	Objed.:		Zpráva:		Doprava:	
Datum:	12.01.2024								
Objed.:									
Zpráva:									
Doprava:									

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