

**Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace**Výškovická 2995/40, Zábřeh
700 30 Ostravaobjednávka č.: **6/42/2024**

ze dne: 05.02.2024

Dodavatel

Název:	MEDIPRAX CB s.r.o.
Adresa:	Husova 43
PSČ, město:	370 05 České Budějovice
IČ:	63886731
DIČ:	
Vyřizuje:	XXXXXXXXXX
Telefon:	XXXXXXXXXX
Fax:	
E-mail:	XXXXXXXXXX

Odběratel

Název:	Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace, Výškovická 2995/40, Zábřeh 700 30 Ostrava
(fakturační adresa)	
Místo Doručení	Výškovická 2995/40
PSČ, Město	700 30 Ostrava
IČ:	48804525
DIČ:	Nejsme plátcí DPH
Vyřizuje:	XXXXXXXXXX
Telefon:	XXXXXXXXXX
E-mail:	XXXXXXXXXX
Adresa pro zaslání 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 dle Vaší nabídky ze dne 31.1.2024			
2			transportní odsávačky vč. příslušenství:			
3	WM 11745		ACCUVAC Lite s jednorázovou nádobou a s brašnou na příslušenství	13	28 485,00	370 305,00
4	WM 15208		Držák do sanitního vozu (ČSN EN 1789)	13	1 992,40	25 901,20
5	WM10650		Kabel pro napájení a dobíjení ze sítě vozidla 12V	13	1 505,20	19 567,60
6			60 ks setů SERRES (set = jednorázový vak + hadice + koncovka)	13	6 122,60	79 593,80
7						
8						
9			Obě smluvní strany souhlasí se zveřejněním objednávky v			
10			plném rozsahu dle zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv.			
11						
12						
13			Akceptováno telefonicky p. XXXXXXXXXXXX dne 7.2.2024.			
14						
15						
					Celkem:	495 368 Kč

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

Jméno a příjmení osoby pověřené touto agendou

Datum: 05.02.2024

Objed.: 6/42/2024

Zpráva:

Doprava:

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

Bankovní spojení: XXXXXXXXXXXX

Telefon: XXXXXXXXXXXX

Fax: XXXXXXXXXXXX

Příspěvková organizace
Moravskoslezského kraje