

**Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace**Výškovická 2995/40, Zábřeh  
700 30 Ostravaobjednávka č.: **2/064/2023**

ze dne: 3.5.2024

**Dodavatel****Odběratel**

Název:	Porsche Inter Auto CZ spol. s r.o.	Název:	Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace, Výškovická 2995/40, Zábřeh 700 30 Ostrava
Adresa:	Cihelní 3160/4b	(fakturační adresa)	
PSČ, město:	702 00 Ostrava - Moravská Ostrava	<b>Místo doručení:</b>	El.Krásnohorské 322
IČ:	47124652	<b>PSČ, město:</b>	738 01 Frýdek-Místek
DIČ:	CZ47124652	IČ:	48804525
Vyřizuje:	XXXXXXXXXX	DIČ:	CZ48804525
Telefon:		Vyřizuje:	XXXXXXXXXX
Fax:		Telefon:	XXXXXXXXXX
E-mai:	<a href="#">XXXXXXXXXX</a>	E-mail:	<a href="#">XXXXXXXXXX</a>
		<b>Adresa pro zaslání faktury:</b>	<b>Vydmuchov 209/8 733 01 Karviná - Fryštát</b>

OBJEDNÁVKA

Poř. Číslo	Váš kód - značení	Jedn.	Popis	Ks	Předpokládaná cena s DPH	
					za jedn.	CELKEM
1			oprava sanitního vozidla 5T9 9736	1	110 000,00	110 000,00
2						
3						
4						
5						
6						
7			<i>Souhlasím se zveřejněním v registru smluv</i>			
8						
9						
10						
11			Akceptováno telefonicky p. XXXXXXXXXXXX dne 3.5.2024.			
12						
13						
14						
15			Obě strany souhlasí se zveřejněním objednávky v plném rozsahu dle zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv			
16						
17						
					Celkem:	110 000,00 Kč

**Podrobnosti platby****Datum dodání** Hotov Kredit. kartou Na účet**Schválení**

Jméno a příjmení osoby pověřené touto agendou

Datum: 3.5.2024

Objedn.: 2/064/2024

Zpráva:

Doprava:

**Na daňovém dokladu uvádějte název odběratele v plném znění !!!**Bankovní spojení:  
XXXXXXXXXX  
Telefon: XXXXXXXXX  
Fax: XXXXXXXXXPříspěvková organizace  
Moravskoslezského kraje

