

**Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace**Výškovická 2995/40, Zábřeh
700 30 Ostrava

objednávka č.:

1/057/2025

ze dne:

10.07.2025

Dodavatel

Název:	Medistyl-Pharma a.s.
Adresa:	Táborská 54
PSČ, město:	140 00 Praha 4
IČ:	61855782
DIČ:	
Vyřizuje:	
Telefon:	
Fax:	
E-mail:	XXXXXXXXXX

Odběratel

Název: (fakturační adresa)	Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje, příspěvková organizace, Výškovická 2995/40, Zábřeh 700 30 Ostrava
Místo Doručení	<u>ZZS MSK - ÚO Bruntál</u>
PSČ, Město	792 01 Bruntál
IČ:	48804525
DIČ:	Nejsme plátcí DPH
Vyřizuje:	XXXXXXXXXX
Telefon:	XXXXXXXXXX
E-mail:	XXXXXXXXXX
Adresa pro zasílání faktury:	Vydmuchov 209/8 733 01 Karviná - Fryštát

OBJEDNÁVKA

Poř. Číslo	Váš kód - značení	Jedn.	Popis	bal	Předpokládaná cena s DPH	
					za jedn.	CELKEM
1	SR*FF2032		Kanyla Surflo přímá - růžová bal/50ks	1500	16,35	24525,00
2	SR*FF2225		Kanyla Surflo přímá - modrá bal/50ks	1000	16,35	16350,00
3	SR+OX1832C1		Kanyla Surflo přímá - zelená bal/50ks	200	16,35	3270,00
4	309110		Stříkačka inj. 10 ml	1000	1,34	1340,00
5	01-010-01		Infuzní set PL - 50	3000	5,51	16530,00
6	V606301-ND		Hadička propojovací PL-20	5000	6,22	31100,00
7						0,00
8						0,00
9			Objednáno po balení			0,00
10						0,00
11			Akceptováno telefonicky panem XXXXXXXX dne 10.7.2025.			0,00
12						0,00
13						0,00
14	Obě smluvní strany souhlasí se zveřejněním objednávky v plném rozsahu					
15	dle zákona č.340/2015 o registru smluv					
					Celkem:	93 115,00 Kč

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

Jméno a příjmení osoby pověřené touto agendou:

XXXXXXXXXX

Datum: 10.07.2025

Objed.: **1/057/2025**

Zpráva:

Doprava:

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

Bankovní spojení: UniCredit Bank Ostrava

2102312880/2700 Telefon:

+420 XXXXXXXXXXXX

Fax: +420 XXXXXXXXXXXX

Příspěvková organizace
Moravskoslezského kraje