|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo zzspk |  | **Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje, příspěvková organizace,**  **se sídlem Klatovská 2960/200i , 30100 Plzeň**  **IČ 45333009, DIČ CZ45333009 – plátce DPH** |

|  |
| --- |
| **MEDIPRAX CB s.r.o.**  **Husova 43**  **370 05 České Budějovice**  [**mediprax@mediprax.cz**](mailto:mediprax@mediprax.cz) |

|  |
| --- |
| **Objednávka č. ZZSPK/6293/17** |

**Dobrý den,**

**na základě Vámi vystavené nabídky (MX.Nab 180917M) u Vás objednáváme 21 ks vakuové matrace VAKUFORM VM-191/1 - rozměr 1030 x 2320 mm, anatomický tvar, dvojité neodnímatelné dno, fixovaná vnitřní náplň, 14 plastových tvarovaných držadel v kroužcích, 4 různobarevné fixační popruhy, logo ZZS PK.**

**Předpokládaná cena objednávky je do 160 000 Kč včetně DPH.**

**Fakturu zašlete prosím na výše uvedenou adresu. V textu nebo v hlavičce uveďte číslo této objednávky, jinak nebude Vaše faktura proplacena.**

**Vzhledem k naší registraci jako plátce DPH prosím vystavujte daňový doklad se všemi náležitostmi podle §29 zák. 235/2004 Sb., o DPH, tj. včetně Vašeho i našeho sídla a DIČ a našeho celého obchodního jména nebo výjimečně jeho srozumitelné zkratky (min. Zdrav. záchranná služba PK, p.o.).**

**S pozdravem Ralbovská Denisa**

**V Plzni dne 22. 9. 2017**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Podpisy oprávněných osob** | | |
| **Funkce** | **Jméno *(čitelně)*** | **Podpis** |
| **Vyřizuje** | **Ing. Denisa Ralbovská** |  |
| **Správce rozpočtu** | **Ivana Věková** |  |
| **Příkazce operace** | **MUDr. Jana Vidunová, MBA** |  |