**Na faktuře vždy uveďte číslo této objednávky** Objednávka č. : **113/1/17/0001**

|  |
| --- |
| Dodavatel:**M e d i m spol. s r.o.****Selská 80****614 00 Brno**IČO: **47903279**DIČ: **CZ47903279** |

Objednatel:

**Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, Mladá Boleslav, B. Němcové 482**

IČO: 00066711

DIČ CZ00066711

 Popis objednávky :

 Předmět objednávky Množství Jednotka Cena za jedn. Předp.cena (Kč)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.výukové modely pro ošetřovatelství |  |  |  |  |
| 2.trenažér samovyšetření prsu - komplet | 1 | ks | 39 000,00 | 39 000,00 |
| 3.ACF pad venepunkce 00140 | 10 | ks | 4 500,00 | 45 000,00 |
| 4.krev 00223 | 10 | ks | 550,00 | 5 500,00 |
| 5.kolekce orgánů SB 45952U (sw) | 1 | ks | 6 900,00 | 6 900,00 |
| Celkem: |  |  | 96 400,00 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | Převezme: | Ing. Klára Zouharová, tel: , |
|  |  |  |  |
|  Dne:  | 21. 12. 2017 | Vystavil: objednavatele: | Radka Hrabánková |

Termín dodání : **15. 1. 2017**

Datum schválení**: 21. 12. 2017**

Číslo smlouvy:

Adresa dodání: SZŠ a VOŠZ Mladá Boleslav, B. Němcové 482

Schválil: hospodářka,

 Radka Hrabánková

Prosím o akceptaci objednávky nejpozději do třech dnů po obdržení

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Příkazce operace:*