|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Potvrzení objednávky číslo | OD1804303 | \*) |
|

|  |  |
| --- | --- |
| íslo dokladu: |  |
| Referent: |  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum potvrzení: | 29.11.2018 |
| Navržený termín plnění: |  |

 |
|

|  |
| --- |
| Dodavatel: |
| \*) |

 |

|  |
| --- |
| Odběratel: |
| Zdravotní ústav se sídlem v Ustí nad LabemSídlo: Moskevská 1531/15, 400 01 Ústí nad LabemIČ 71009361 DIC cz71009361Místo plnění: |

 |
| Platební údaje: |  | Obchodní údaje: |
| Zůsob úhrady: | Bankovním převodem na základě daňového dokladu | Způsob dodání: |  |
| Splatnost: | Do 14DUZP | dnů od | Smluvnípokuta za pozdní dodání: |  |
| Urok z prodlení: | S 2 nař. vl. 351/2013 Sb. | Ostatní: |  |
| Cena:\*) | bez DPH (Kč) | sazba DPH (%) | DPH (Kč) |  | s DPH (Kč) |
| 119100,00 |  |  | 25011,00 | 144111,00 |

Akceptujeme objednávku v souladu s ustanovením S 1740 zákona č. 89/2012 Sb. s doplněním podstatně neměnícím podmínky objednávky.

\*/)

Podbarvená

pole

k

povinnému

vyplnění

Stránka 1 z 1