|  |  |
| --- | --- |
| Potvrzení objednávky číslo | OD1804379 |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Číslo dokladu: |  |
| Referent: |  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum potvrzení: | 6.12.2018 |
| Navržený termín plnění: | Týden 50-51 |

 |
|

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

 |

|  |
| --- |
| Odběratel: |
| Zdravotní ústav se sídlem v Ústi nad LabemSídlo: Moskevská 1531/15, 400 01 Ústí nad LabemIC 71009361 DIČ cz71009361Místo plnění: |

 |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Platební údaje: |  |
| Zůsob úhrady: | Bankovním převodem na základě daňového dokladu |
| Splatnost: | Do 14 DUZP | dnů od |
| Urok z prodlení: | S 2 nař. vl. 351/2013 Sb. |

 |

|  |
| --- |
| Obchodní údaje: |
| Způsob dodáni: |  |
| Smluvní pokuta za pozdní dodání: |  |
| Ostatní |  |

 |
| Cena:\*) | bez DPH (Kč) | sazba DPH (0%) | DPH (Kč) |  | s DPH (Kč) |
| 149100,00 |  |  | 31311,00 | 180411,00 |

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

Bereme na vědomí a souhlasíme s uveřejněním smlouvy (s hodnotou nad 50 tis Kč) v registru smluv zřízeném podle zák. č. 340/2015 Sb.

Stránka Iz 1