|  |  |
| --- | --- |
| Potvrzení objednávky číslo | 37 |
|

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

 |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum potvrzení: | 27.8.2018 |
| Navržený termín plnění: |  |

 |
|

|  |
| --- |
| Dodavatel: |
| Zdravotní ústav se sídlem v Ustĺ nad LabemSídlo: Moskevská 1531/15, 400 OI Ústí nad LabemIČ 71009361 DIČMísto plnění: |

 |

|  |
| --- |
| Odběratel: |
| \*)Základnĺ Škola Ústí nad LabemHluboká 150Příspěvková organizaceIČO :44226241 |

 |
| Platební údaje: |  | Obchodní údaje. |
| Zůsob úhrady: | Bankovním převodem na základě důhového dokladu | Způsob dodání: |  |
| Splatnost: | dnů od DUZP | Smluvnípokuta za pozdní dodání: |  |
| Urok z prodlení: | S 2 naň YI, 351/2013 Sb. | Ostatní: |  |
| Cena:\*) | bez DPH (Kč) |  | sazba DPH |  | DPH (Kč) |  | s DPH (Kč) |
|  | o,oo |  | 0% |  | o,oo | 62 400,00 |

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.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Vystavil: | \*)Pavlĺčková Jana | Podpis: |  |  |

\*/) Podbarvená pole k povinnému vyplnění

Stránka 1 z l