

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Registr. číslo	PŘÁVNÍ ODBOR 0035 / 19
-------------------	---------------------------

OBJEDNÁVKA ČÍSLO: 0024/19-HOS *K. 12*

Objednavatel: Ministerstvo zdravotnictví Odbor Hospodářské správy Palackého nám. 4 128 01 Praha 2 Tel: [redacted] Fax: [redacted] IČO: 00024341 Bankovní spojení: [redacted] IBAN: [redacted]	Dodavatel: ELIT CZ spol. s r.o. Jeremiášova 1283/18 155 00 Praha 5 - Stodůlky Tel: [redacted] Fax: [redacted] IČO: 45240337 Bankovní spojení: [redacted] DIČ CZ45240337
--	--

Text: Objednáváme u Vás výměnu čelního skla (pojistná událost) na vozidle [redacted]
R.Z. [redacted]
Na fakturu uvádějte číslo **rámcové smlouvy** 0050/16 a výše uvedené číslo objednávky.
Škoda řešena Českou pojišťovnou z HAV pojistky vozidla [redacted] tvz. krycím dopisem kde platíme pouze
spoluúčast ve výši 5 000,-Kč.

Předběžná cena cca 5 000,- Kč

Objednal: [redacted]	Schválil: [redacted]	Schválil: [redacted]
Podpis: [redacted]	Podpis: [redacted]	Podpis: [redacted]
Dne: [redacted] 2019	Dne: [redacted] 2019	Dne: [redacted] 2019

Za zhotovitele

Dne: [redacted]

Fakturu zašlete na adresu ministerstva, uveďte číslo objednávky a jméno [redacted]



Odbor HOS

Vyřizuje: [redacted] referent, tel./fax: [redacted]

Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2, tel. [redacted]