|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Potvrzení objednávky číslo | OD1901945 | \*) |
|

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

 |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum potvrzení: | 03.06. 2019 |
| Navržený termín plnění - dodání: | 04.06. 2019 |

 |
|

|  |
| --- |
| Dodavatel: |
| Gali spol. s r. o.Ke Stadionu 179 513 01 SemilyIČO: 260099511DIČ: CZ26009951 |

 |

|  |
| --- |
| Odběratel: |
| Zdravotní ústav se sídlem v Ustí nad LabemSídlo: Moskevská 1531/15, 400 Ol Ústí nad LabemIČ 71009361 DIČ CZ71009361Místo plnění: |

 |
|

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

 |

|  |
| --- |
| Obchodní údaje: |
| Způsob dodání: |  |
| Smluvnípokuta za pozdní dodání: |  |
| Ostatní: |  |

 |
| Cena: | bez DPH (Kč) | sazba DPH (%) |  | DPH (Kč) |  | s DPH (Kč) |
| 66.100,00 |  | 21% |  | 13.881,00 | 79.981,00 |

Akceptujeme objednávku v souladu s ustanovením S 1740 zákona č. 89/2012 Sb. s doplněním podstatné 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: | \*) Havlová Radka | Podpis: |  |

\*/) Podbarvená pole kpovinnému vyplnění

Stránka 1 z 1

# GALE spolu s r, oc

515 01 Semily, Ke Stadionu 179 tel. 481 689 050 fax: 481 689 051 DIC: CZ26009951 @