


Potvrzení objednávky číslo**OD2000235**

Číslo dokladu:	
Referent:	

Datum potvrzení:	27.1.2020
Navržený termín plnění:	

Dodavatel:


Odběratel:
Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem
Sídlo: Moskevská 1531/15, 400 01 Ústí nad Labem
IČ 71009361 DIČ CZ71009361
Místo plnění:

Platební údaje:	
Způsob úhrady:	Bankovním převodem na základě daňového dokladu
Splatnost:	Do 14 dnů od DUZP
Úrok z prodlení:	§ 2 nař. vl. 351/2013 Sb.

Obchodní údaje:	
Způsob dodání:	
Smluvní pokuta za pozdní dodání:	
Ostatní:	

Cena:	bez DPH (Kč)	sazba DPH (%)	DPH (Kč)	s DPH (Kč)
*)	60 000	21	12 600	72 600

Akceptujeme objednávku v souladu s ustanovením § 1740 zákona č. 89/2012 Sb. s doplněním podstatně neměnicím 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.

Vystavila:	Procházková	Podpis:	*)	
------------	-------------	---------	----	---

*) Podbarvená pole k povinnému vyplnění