



Město
Pohořelice

Objednávka

Číslo objednávky: **58/2017**
ze dne: **11.01.2017**

Registr: ČSÚ, odd. Břeclav dne 24.11.1990 spis. zn. čj. 224/43784

Objednavatel: Adresa: Město Pohořelice Vídeňská 699 691 23 POHOŘELICE IČO: 00283509 DIČ: CZ00283509 Č. účtu: Bank.spoj.	Zhotovitel: Fakturační adresa (doručovací adresa): Ing. Milan Herzig Velká Mikulášská 41/22 66902 Znojmo IČO: 44027737 DIČ: Č. účtu: Bank.spoj.
---	--

Akce:	Rekonstrukce zdravotního střediska Pohořelice - BOZP
Předmět plnění:	Objednáváme u Vás provedení výkonu KOO BOZP na staveništi ke stavební akci: "Rekonstrukce zdravotního střediska Pohořelice".
Termín plnění:	
Smluvní cena:	65 340,00 Kč s DPH
Záruční doba:	
Splatnost faktur:	Datum splatnosti faktury je stanoveno nejdříve na 15 den od data doručení včetně (razítko podatelny).
Daňový doklad musí být označen číslem naší objednávky, DIČ města a DIČ dodavatele. Pokud objednané zboží nebo práce podléhají režimu přenesení daňové povinnosti dle §92a zákona o DPH č.235/2004 Sb., uvádějte na daňovém dokladu zařídění do klasifikace – kód CZ-CPA. Doklady bez tohoto označení budou vráceny k přepracování.	

Kontaktní osoba:	Objednávku podepsal
Fax :	
Telefon:	
Mobil:	<i>Elektronicky podepsáno v informačním systému.</i>