# Objednávka

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ODBĚRATEL:**Krajský soud v PlzniVeleslavínova 40306 17 PlzeňÚčet: xxxxxxxxxxxxxOdběratel není plátcem DPH.**Adresa dodání:** | **IČ:** 00215694**DIČ:** CZ00215694 | Číslo objednávky: 2021 / OBJ / 40Spisová značka: Spr 648/2021 |
|    | **DODAVATEL:** | IČ: 28640837DIČ:  |
| Datum splatnosti: | 30.04.2021 | HYGSERVIS FRIČ s.r.o.U Školy 383739 32 Horní Datyně |
| Datum objednání:Datum dodání:Způsob úhrady: | 26.03.2021Převodem |
| Text: Pro potřeby krajského soudu u Vás objednáváme níže uvedené hygienické potřeby za celkovou cenu 53 482,00 Kč včetně DPH. Platba na fakturu. |
| **Č.pol.** | **Označení** | **Měrná jednotka** | **Množství** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Pap. ručník PREMIUM 3200ks(20x160ks), 100% celulóza, bílý, rozměr 22x23cm | KRAB | 120,00 |
| 2 | Toal. papír 2-vrstvý, celulóza, sněhově bílý, průměr 19 cm | ROL | 1500,00 |
| 3 | Mýdlo tekuté na ruce 5 litrů | KS | 40,00 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Počet příloh: 0 | Vyřizuje:Telefon:Fax: | Šeflová Markéta DiS.602488409 | Razítko a podpis: |

Schvalovací doložka

|  |  |
| --- | --- |
| Krajský soud v Plzni | Rok: 2021 |
| Středisko: KSZPCPM | Dokladová řada: OBJ |
| Spis. zn.: Spr 648/2021  | Číslo dokladu: 40 |

Schvaluji:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Pap. ručník PREMIUM 3200ks(20x160ks), 100% celulóza, bílý, rozměr 22x23cm | 26.136,00 | Kč |
| Členění rozpočtu: | 5420, 5139, , Zdroj: 1100000Účel: Středisko: Mimorozpočtové prostředky: NeNespotřebované výdaje: Ne |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2 | Toal. papír 2-vrstvý, celulóza, sněhově bílý, průměr 19 cm | 25.410,00 | Kč |
| Členění rozpočtu: | 5420, 5139, , Zdroj: 1100000Účel: Středisko: Mimorozpočtové prostředky: NeNespotřebované výdaje: Ne |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3 | Mýdlo tekuté na ruce 5 litrů | 1.936,00 | Kč |
| Členění rozpočtu: | 5420, 5139, , Zdroj: 1100000Účel: Středisko: Mimorozpočtové prostředky: NeNespotřebované výdaje: Ne |

|  |  |
| --- | --- |
| Maximální cena:……………………….. |  |
| Datum:………………………………….. | Podpis příkazce operace:……………………….… |
| Kontrolu operace provedl správce rozpočtu: |
| Datum: …………………………………. | Podpissprávce rozpočtu: ………………………… |
| Poznámka:  |