

**Odběratel:****Univerzita Karlova CERGE**Politických vězňů 936/7  
111 21 Praha 1**IČ:** 00216208**DIČ:** CZ00216208**Místo dodání:**Politických vězňů 936/7, 111 21  
Praha 1**Adresát:****Pojišťovna VZP, a.s.**Lazarská 1718/3  
110 00 Praha 1**IČ:** 27116913**DIČ:** CZ27116913Číslo naší objednávky, prosím, uvádějte na Vašich fakturách, urychlíte tím celý platební proces.  
Děkujeme za pochopení. Faktury odesílejte na [XXXXXX@XXXXXX.XX](mailto:XXXXXX@XXXXXX.XX)**Datum vystavení:** 2023.01.27**Požadované dodání:****Platební p.:** Bank payment / Bankovním převodem

Objednáváme u Vás následující / We order the following:

Název	Jednotková cena bez DPH	Sazba DPH	Množství	Jednotky	Celková cena bez DPH	Celková cena s DPH
Zdravotní pojištění studentů na únor 2023	86 954.00	0 %	1	ks	86 954.00	86954
<b>Celková cena s DPH:</b>						<b>86 954.00 CZK</b>

CERGE institucional support own funding sources donations etc

Není daňovým dokladem.

S objednávkou bude nakládáno v souladu se zákonem č. 340/2015 Sb., o  
zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv  
a registru smluv, v platném znění (zákon o registru smluv).

Za dodavatele objednávku přijal:

Odpovědná osoba odběratele:

Dne:

XXXXXXXXXXXXXX