



**Objednávka č. 4100060782**

mezi: Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky,  
se sídlem: Orlická 4/2020, 130 00 Praha 3  
IČ: 41197518

**Ing. Mrzkoš, LL.M.**

se sídlem: K VIŠŇOVCE 1464/1, 153 00 PRAHA 5  
IČ: 67940625 ("dále jen prodávající")

Pol.	Název výrobku Číslo materiálu	Množství	Cena za jedn vč. DPH	Cena celkem vč. DPH
00010	Vypracování znal. posudku v Plzni	1 JV	78 800,00	78 800,00

**Celková kupní cena vč. DPH: 78 800,00 CZK**

Rozpis DPH:	základ daně	sazba DPH	částka DPH	celkem s DPH
	78 800,00	0,00 %	0,00	78 800,00

Místo plnění: VZP ČR, Wenzigova 169/7, 301 00 Plzeň

Kontaktní osoba VZP: [REDACTED]

Datum plnění: 31.05.2023

Záruční doba v měsících: 24 MĚSÍCŮ

Platební podmínka: 30 dnů od data doručení faktury do VZP ČR

Prodávající je povinen uvádět číslo této objednávky na daňových dokladech a na dodacích listech.

*Prace*

20-03-2023

Ing. Marek Cvrček, ekonomický náměstek ředitele VZP  
[REDACTED]

Akceptuji tuto objednávku.

Jméno: *MICHAEL MRZKOŠ*

V *PRAZE* dne *21.3.2023*

Podpis (razítko):  
[REDACTED]

**KRYCÍ LIST**

(Prosím o vyplnění formuláře a přiložení kopie platného výpisu z OR, resp. Živnostenského oprávnění)

**PRÁVNICKÁ OSOBA/ FYZICKÁ OSOBA**

Obchodní jméno firmy:	Ing. Michael Mrzkoš, LL.M.
Sídlo firmy (ulice, č.p., město, PSČ):	K Višňovce 1464 Praha 5 153 00
ICO:	67940625
DIČ:	nejsem plátcem DPH
Číslo účtu/ kód banky:	
Název banky:	
Pobočka banky:	
Jednatel společnosti:	<i>v případě, že společnost zastupuje další osoba na základě plné moci - originál plné moci musí doložit</i>
Kontaktní osoba:	Ing. Michael Mrzkoš, LL.M.
Telefon/ mobil:	
E-mail:	
Poznámka:	

Název VZMR:	Vypracování znaleckého posudku pro objekt VZP ČR v Plzni Wenzigova ulice
Místo plnění:	Wenzigova 169/7, 301 00 Píseň
<b>Celková cena bez DPH:</b>	<b>78.800</b>
<b>DPH 21%:</b>	<b>0</b>
<b>Celková cena včetně DPH:</b>	<b>78.800</b>
Platnost nabídky:	minimálně 6 měsíců
Záruka na dílo:	24 měsíců
Splatnost faktury:	30 dnů od doručení
Korespondenční adresa: (v případě, že se liší od sídla firmy)	

Potvrzením tohoto dokumentu dodavatel prohlašuje ve vztahu k § 4b zákona č. 159/2006 Sb., o střetu zájmů, ve znění zákona č. 14/2017 Sb., že není obchodní společností, ve které ve které veřejný funkcionář uvedený v § 2 odst. 1 písm. c) nebo jím ovládaná osoba vlastní podíl představující alespoň 25 % účasti společníka v obchodní společnosti.

Potvrzením tohoto dokumentu dodavatel prohlašuje, že organizace ke dni podání žádosti nemá žádné závazky po lhůtě splatnosti ve vztahu k Všeobecné zdravotní pojišťovně.

Poznámka:

---



---



---

Potvrzujeme správnost a platnost všech výše uvedených informací

8.3.2023

.....  
datum.....  
razítko a podpis