|  |
| --- |
| **Objednávka číslo: 0133/2023-PER** |

|  |  |
| --- | --- |
| Objednavatel:  **ČR -** **Ministerstvo zdravotnictví**  **odbor personální**  **Palackého náměstí 375/4**  **128 01 Praha 2**  Tel: +420 224 972 981  IČO: 00024341  Bankovní spojení: 000000-0002528001/0710  IBAN: CZ43 0710 0000 0000 0252 8001 | Dodavatel:  **NCO NZO Brno**  **Katedra managementu**  **Vinařská 6**  **603 00 Brno**  Tel: +420 543 559 501  IČO: 00023850  Bankovní spojení: 197435621/0710 |

|  |
| --- |
| Objednáváme u Vás vzdělávací akci **Dopad výrazné zátěže a stresu na naši osobnost - syndrom vyhoření**, která bude realizována dne **20. 4. 2023** **v prostorách Ministerstva zdravotnictví** v Praze **v rozsahu 8 hodin** (od 9:00 hod. do 17:00 hod.). Vzdělávací akce se zúčastní **20 zaměstnanců**.  Cena za školení 1 zaměstnance realizovaného v Praze při obsazenosti 10 a více frekventantů činí 1.472 Kč bez DPH, tj. 1.780 Kč vč. DPH.  Cena za školení 20 zaměstnanců činí celkem 29.440 Kč bez DPH, tj. 35.600 Kč vč. DPH.  Plnění bude hrazeno z finančních prostředků odboru personálního ČR - Ministerstva zdravotnictví.  Splatnost faktury činí minimálně 14 kalendářních dnů. Fakturu zašlete na e-mailovou adresu Miluse.Lustykova@mzcr.cz.  Objednal: Mgr. Miluše Lustyková Schválil: Mgr. Filip Vrána  Podpis: Podpis, razítko:  Dne: Dne: |

**~~JEDNÁ se o objednávku na základě rámcové smlouvy~~.**

**NEJEDNÁ se o objednávku na základě rámcové smlouvy.**

***(nehodící se škrtněte)***

Dodavatel svým podpisem níže potvrzuje, že souhlasí s tím, aby obraz Objednávky včetně jejích příloh a případných dodatků a metadata k této Objednávce byla uveřejněna v registru smluv v souladu se zákonem č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), ve znění pozdějších předpisů. Smluvní strany se dohodly, že podklady dle předchozí věty odešle za účelem jejich uveřejnění správci registru smluv Objednavatel; tím není dotčeno právo Dodavatele k jejich odeslání.

**Akceptace objednávky dodavatelem**

Dodavatel se potvrzením této objednávky zavazuje poskytnout plnění specifikované v objednávce a vyjadřuje svůj souhlas s obsahem této Objednávky.

Datum převzetí:

Jméno:

Podpis:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma:

**Schvalovací záznam k objednávce č. 0133/2023-PER**

**~~JEDNÁ se o objednávku na základě rámcové smlouvy~~.**

**NEJEDNÁ se o objednávku na základě rámcové smlouvy.**

***(nehodící se škrtněte)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Objednavatel: Mgr. Miluše Lustyková** | | **Disponent**: **Mgr. Hana Štětinová**  **Mgr. Miluše Lustyková** | |
| dne | podpis | dne | podpis |
|  |  |  |  |
| **Příkazce operace: Mgr. Filip Vrána** | | **Správce rozpočtu: Ing. Petr Salák** | |
| dne | podpis | dne | podpis |
|  |  |  |  |
|  | | | |

|  |
| --- |
| **\*)** Příkazce operace svým podpisem též stvrzuje, že při výběru dodavatele bylo postupováno dle platného příkazu ministra pro zadávání veřejných zakázek. |
| **§ (paragraf)/položka/článek/Kč:**  **356100 / 5167 / 225111** |

Souhlas garanta rámcové smlouvy: není relevantní