

**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:** CZ27116913

Číslo 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:** 2024.01.23

**Požadované dodání:**
**Platební p.:** Bank payment / Bankovním převodem

Objednáváme u Vás následující / We order the following:

| Název                                                                         | Jednotková<br>cena bez<br>DPH | Sazba<br>DPH | Množství | Jednotky | Celková cena bez<br>DPH | Celková cena s DPH |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------|----------|----------|-------------------------|--------------------|
| Komerční zdravotní pojištění studentů na rok<br>2024 (měsíční splátky celkem) | 1 200<br>000.00               | 0 %          | 1        | ks       | 1 200 000.00            | 1200000            |

**Celková cena s DPH:** **1 200 000.00**  
**CZK**

CERGE institutional 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