

OBJEDNÁVKA č. 4100048113

Kupující: Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky,
se sídlem: Orlická 4/2020, 130 00 Praha 3

Jejmž jménem jedná: ředitel VZP ČR Ing. Zdenek Kabátek

K podpisu této objednávky je pověřen: [redacted] Vedoucí, ředitel/ka oddělení Ústředí, RP

IČ: 41197518

DIČ: CZ41197518

bankovní spojení: [redacted]

č. účtu: [redacted]

Prodávající: MAGIC SCHOOL s.r.o.

se sídlem: Biskupský Dvůr 1147/6, 110 00 Praha 1

IČ: 28243013

DIČ:

bankovní spojení:

č. účtu:

zapsaná v OR:

Poř.	Název výrobku Číslo materiálu	Množství	Cena za jedn vč. DPH	Cena celkem vč. DPH
00010	Individuální jazyková výuka dle VZ	1 JV	55.000,00	55.000,00
	Individuální jazyková výuka dle VZ	1 JV	55.000,00	55.000,00

Objednáváme u Vás individuální jazykovou výuku pro zaměstnance VZP ČR RP Hradec Králové (4 osoby) dle uzavřené smlouvy č. 1700530 (čl. 1 Předmět smlouvy)

Termín plnění: 07/2017 # 03 /2018 (60 min týdně/osoba)

Místo konání výuky: Hradec Králové, Náchod

Cena plnění: 55 000 Kč (poskytovatel není plátcem DPH)

Kontaktní osoba: [redacted]

Celková kupní cena vč. DPH:				55.000,00 CZK
Rozpis DPH:	základ daně	sazba DPH	částka DPH	celkem s DPH
	55.000,00	0,00 %	0,00	55.000,00

Místo plnění: HRADEC KRÁLOVÉ, Regionální pobočka HRADEC KRÁLOVÉ, Hořická 1710/19a, 1701/19a, 500 02 Hradec Králové

Kontaktní osoba VZP: [redacted]

Datum plnění: 14.07.2017

Záruční doba v měsících: XX

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.

V *Hradec Králové* dne *10.7.2017*

Akceptuji tuto objednávku.

Jméno: [redacted]

V *HOŘICKÉ* dne *11.7.2017*

Podpis a razítko: ...

