

**OBJEDNÁVKA č. OSM/OSO/535/2017**

**Objednatel Dodavatel**

Statutární město Jablonec nad Nisou Název firmy: AGRAL PLAST spol. s r.o.

Mírové náměstí 19 adresa: Chrastavská 46

PSČ: 466 01 PSČ: 460 01 Liberec

IČ: 262 340, DIČ: CZ 002 62 340 IČ: 49097482

číslo účtu: 121-451/0100 kontaktní osoba: p. Žižková

bankovní ústav: KB Jablonec nad Nisou tel.: 608 516 315

kontaktní osoba: Ivana Šálková e-mail: h.zizkova@agralplast.cz

tel.: 483 357 128

e-mail: salkova@mestojablonec.cz

**Předmět objednávky** :

*Objednáváme u Vás zpracování projektové dokumentace včetně rozpočtu stavby na akci „Oprava stropu nad 3. N.P. a krovu objektu ZŠ Rychnovská č.p. 215 „ dle Vaší nabídky v celkové částce 156.900,-- Kč bez DPH.*

*Záruka 24 měsíců od data převzetí*

*Termín: listopad – prosinec 2017*

Smluvní ujednání:

* Při 14-ti denní splatnosti (tj. minimální splatnost faktury), musí být faktura doručena na podatelnu Statutárního města Jablonec nad Nisou nejpozději do 3 dnů od data vystavení
* Při delší splatnosti musí být faktura doručena nejpozději do 14-ti dnů před lhůtou splatnosti
* Na faktuře je nutné uvést úplné číslo objednávky a jméno kontaktní osoby

K faktuře dodavatel přiloží kopii objednávkyStatutárního města Jablonec nad Nisou

Opravovaný objekt není používán k ekonomické činnosti

Smluvní strany berou na vědomí, že tato smlouva a její případné dodatky budou zveřejněny v registru smluv podle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (o registru smluv). Smluvní vztah nabývá účinností nejdříve dnem uveřejnění v registru smluv v souladu s výše uvedeným zákonem.

V Jablonci nad Nisou dne 25. října 2017

 *……………………………………………..;*

 *Ing. Jaromíra Čechová*

 *vedoucí odboru správy majetku*

 *správce operace*

 …………………………………………

 *Václav Kotek*

 *vedoucí oddělení správy majetku*

 *příkazce operace*

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Potvrzení objednávky :**

potvrzuji přijetí Vaší objednávky č. OSM/OSO/535/2017

Obchodní firma :

adresa :

IČ :

Jméno a příjmení oprávněného zástupce dodavatele :

razítko a podpis :