|  |  |
| --- | --- |
| Potvrzení objednávky číslo | 01)1801669 |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Císlo dokladu: |  |
| Referent: |  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum potvrzení: | 11.5.2018 |
| Navržený termín plnění: | 15.5.2018 |

 |
|

|  |
| --- |
| Dodavatel: |
| VIDIA spol. s.r.o.Nad Safinou 11/365252 50 VestecIČ 16556267DIČ CZ16556267 |

 |

|  |
| --- |
| Odběratel: |
| Zdravotní ústav se sídlem v Ustí nad LabemSídlo: Moskevská 1531/15, 400 Ol Ústí nad LabemIČ 71009361 DIČ CZ71009361Místo plnění: |

 |
| Platební údaje: |  | Obchodní údaje: |
| Zůsob úhrady: | Bankovním převodem na základě daňového dokladu | Způsob dodání: |  |
| Splatnost: | Do dnů od DUZP | Smluvnípokuta za pozdní dodání: |  |
| Urok z prodlení: | S 2 naň vl. 351/2013 Sb. | Ostatní: |  |
| Cena:\*) | bez DPH (Kč) | sazba DPH (0%) | DPH (Kč) |  | s DPH (Kč) |
| 98389,00 |  |  | 20661,69 | 119050,69 |

Akceptujeme objednávku v souladu s ustanovením S 1740 zákona č. 89/2012 Sb. s doplněním podstatně neměnícím podmínky objednávky.

Bereme na vědomí a souhlasíme s uveřejněním smlouvy (s hodnotou nad 50 tis Kč) v registru smluv zřízeném podle zák. č. 340/2015 Sb.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Vystavil: | \*)Kováříková | Podpis: | \*)  |

\*/) Podbarvená pole k povinnému vyplnění

Stránka 1 z l