



OBJEDNÁVKA

ČÍSLO OBJEDNÁVKY:	8/ 2019		
DÁTUM VYSTAVENIA:	2. 1. 2019		
HOSPODÁRSKE STREDISKO:	72000010 Korpus		
OBJEDNÁVATEL: Jazykovedný ústav Ľ. Štúra SAV Panská 26 811 01 Bratislava BANKA: ŠTÁTNA POKLADNICA ČÍSLO ÚČTU: 7000006586/8180 IČO: 00167088 DIČ: 2021356601	DODÁVATEL: Mgr. Michaela Majerčíková Novozámocká 16 946 56 Dulovce BANKA: SLSP ČÍSLO ÚČTU: SK 31 7500 0000 0040 2277 5534 IČO: 50 436 422 DIČ: 1083805492 IČ DPH: Nie je platca DPH		
P.Č.	PREDMET OBJEDNÁVKY	MNOŽSTVO	CENA SPOLU
Objednávame si u Vás: - prepis a revíziu historických textov: Herbár Liptovský			
CELKOVÁ PREDPOKLADANÁ CENA S DPH:			600,- €
KONTAKTNÁ OSOBA:		Beata Taberyová	
TELEFÓN: 02 / 54431761-2 kl. 106		Tel. 02/5441 03 07	
E-MAIL: beatat@korpus.sk		MIESTO DODANIA: Panská 26, 811 01 Bratislava	

3. Finančná kontrola § 9 zákona č 357/2015 Z. z

Prílohač.1- krycí list			
Základná finančná kontrola - finančná operácia je alebo nie je v súlade s			
a) rozpočtom organizácie na príslušný rozpočtový rok			
<input checked="" type="checkbox"/> súhlasím s jej realizáciou	dátum: 2. 1. 2019	meno: Taberyová	podpis: 
<input type="checkbox"/> nesúhlasím s jej realizáciou	dátum:	meno:	podpis:
b) rozpočtom na dva nasledujúce rozpočtové roky, ak ide o realizáciu verejného obstarávania podľa osobitného predpisu ¹ v orgáne verejnej správy, ktorým je štátna rozpočtová organizácia, a ak sa výdavky na tento účel vynaložia aj počas nasledujúcich dvoch rozpočtových rokov			
<input type="checkbox"/> súhlasím s jej realizáciou	dátum:	meno:	podpis:
<input type="checkbox"/> nesúhlasím s jej realizáciou	dátum:	meno:	podpis:
c) osobitnými predpismi - napr. zákon č. 523/2004 Z.z., Zákon č. 343/2015 Z.z., Zákon č. 283/2002 Z.z., Zákon č. 553/2003Z.z., Zákon č. 278/1993 Z. z., Zákonč. 595/2003 Z. z., Zákon č. 311/2001 Z. z., všetky v platnom znení a pod. (zaškrtnúť, alebo podčiarknuť o ktorý zákon sa jedná).			
<input type="checkbox"/> súhlasím s jej realizáciou	dátum:	meno:	podpis:
<input type="checkbox"/> nesúhlasím s jej realizáciou	dátum:	meno:	podpis:

Súhlasím:	(podpis)	Dátum:
Jazykovedný ústav Ľudovítu Štúra Slovenská akadémia vied Panská 26, 811 01 Bratislava -3-		2. 1. 2019
Riaditeľka: doc. Mgr. Gabriela Múcsková, PhD. (pečiatka)		