

Regionálny úrad verejného zdravotníctva  
so sídlom v Nitre, ul. Štefánikova 58, PSČ 949 63 NITRA

U. 1294/2015 637

**Regionálny úrad verejného zdravotníctva  
so sídlom v Nitre, ul. Štefánikova 58, PSČ 949 63 NITRA**

**PREDMET : ROZBOR VZORKY**

Referent : **Buzmová**  
t.č.:037/6560417

**FAKTÚRA:2015 1107/110**

**Dátum vyhotovenia :26.10.2015**  
**Dátum splatnosti :10.11.2015**  
**Dátum zdaniteľného plnenia :26.10.2015**  
**Podacie číslo: 2015/001243**

**Adresa: Gymnázium**

**Párovská 1  
950 50 Nitra**

**Č.ú.: 7000099559/8180**  
**IČO: 00160253**  
**DIČ: 2021246601**  
**IČ DPH:SK**

Výsledná administratívna kontrola - Gymnázium Párovská 1, Nitra

- 1.  Čiže je v súlade s príslušnými právnymi predpismi.
- 2.  Čiže je v súlade so zdravotnými pravidlami a predpismi.
- 3.  Čiže je v súlade s legislatívnymi predpismi.
- 4.  Čiže je v súlade s internými smernicami.
- 5.  Čiže je navrhnutá s vyhovujúcimi prostriedkami.
- 6.  Čiže je navrhnutá podľa platnej nomenklatury klasifikácie.
- 7.  Čiže je v súlade s podmienkami hospodárskosti, efektívnosti, udržiavateľnosti a účelnosti.

Podpis: *[Signature]* Dátum: 3.11.2015  
 Podpis: *[Signature]* Dátum: 3.11.2015  
 Podpis: *[Signature]* Dátum: *[Signature]*  
 Podpis: *[Signature]* Dátum: 3.11.2015  
 Podpis: *[Signature]* Dátum: 3.11.2015  
 Podpis: *[Signature]* Dátum: 3.11.2015

Na základe Vašej objednávky číslo.....10.....zo dňa..06.02.2015.....vykonali sme Vám odber a rozbor vzorky - bazénovej vody - krytý plavecký bazén pri Gymnázium Nitra.

**Výsledok laboratórnych rozborov /analýz/ Vám bude zaslaný až po úhrade faktúry.**

**Odber bol vykonaný : 24.09.2015.**  
**Vzorka číslo.....5641-5642/2015.**

Na základe dohody o cene výsledok laboratórneho rozboru /analýzy/ bude zaslaný až po úhrade faktúry.

- 1. Cesta služobným autom spolu.....km á 0,30 €/ 1 km
- 2. Cestovné SAD/MHD
- 3. Jazdná doba vodiča 1,65 € za každých začatých 15 minút spolu.....hodín.
- 4. Sadzba za..0,30...hodín pracovného času odborného pracovníka na vykonanie odberu / v teréne / 6,50 €/1 hod. **3,25 €**
- 5. Sadzba za....1.....hod. administratívneho spracovania odborných podkladov, vyhotovenie protokolu a fakturácia 6,50 €/1 hod. **6,50 €**
- 6. Rozbor vzorky podľa priloženej špecifikácie. **76,54 €**
- Poštovné. **1,55 €**

**S P O L U: 87,84 €**  
**Slovom : osemdesiatsedem 84/100 €**

Úhradu....87,84 €..... poukážte v prospech účtu RÚVZ so sídlom v Nitre, číslo ŠP Bratislava, ( SWIFT/BIC: SPSRSKBA, IBAN: SK938180000007000140080 ), IČO : 17336031, DIČ: 2021205208. V symbol – 1107 symbol K 0308.

Za každý deň omeškania platby po termíne splatnosti budeme účtovať úrok z omeškania v súlade s ust. § 3 nar. vlády SR č. 87/1995 Z.z.

**REGIONÁLNY ÚRAD VEREJNÉHO  
ZDRAVOTNÍCTVA**  
Štefánikova ul. 58  
949 63 NITRA

*[Signature]*  
**MUDr., Mgr. TINÁKOVÁ Katarína, MPH, MHA**  
**regionálna hygienička**