

Objednávateľ:  
 Obec Kotešová  
 č.325  
 013 61 Kotešová  
 IČO: 00321389  
 DIČ: 2020626454  
 IČ DPH:  
 Bankové spojenie:  
 Účet:  
 IBAN:  
 BIC:  
 Telefón: 041/5575843  
 Fax: 041/5575127

Dodávateľ:  
 UNI-JAS gastrotechnika,s.r.o.  
 B.S.Timravy 950  
 010 08 Žilina  
 RČ/IČO: 47966424  
 DIČ: 2024163878  
 IČ DPH: SK2024163878  
 Bankové spojenie:  
 Účet:  
 IBAN:  
 BIC:  
 Telefón:  
 Fax:

Platobné podmienky: prevodný príkaz

Dátum vystavenia: 18.01.2019

Doprava:

Splniť do:

Objednávame si u Vás čistiaci prostriedok  
 do umývačky riadu

| Množstvo | Suma za jednotku         | Suma celkom |
|----------|--------------------------|-------------|
|          | <b>Celková suma v €:</b> | <b>0.00</b> |

Vyhotovil: Daniela Hozáková

dňa: ... 18.01.2019 .....

Pečiatka a podpis:



**ZÁKLADNÁ FINANČNÁ KONTROLA**  
 vykonaná v zmysle § 7 zákona NR SR č. 357/2015 Z. z.

~~príjem / poskytnutie alebo použitie / právny úkon / iný úkon majetkovej povahy \*~~

finančná operácia alebo jej časť je - nie je\* v súlade s

- |                                                        |                                                     |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| a) rozpočtom na príslušný rozpočtový rok,              | e) vydanými rozhodnutiami,                          |
| b) rozpočtom na dva nasledujúce rozpočtové roky,       | f) vnútornými predpismi,                            |
| c) osobitnými predpismi alebo medzinárodnými zmluvami, | g) inými podmienkami poskytnutia verejných financií |
| d) uzatvorenými zmluvami                               |                                                     |

**VYJADRENIE:**

je - nie je\* možné finančnú operáciu alebo jej časť vykonať

je - nie je\* možné v nej pokračovať

je - nie je\* možné vymáhať poskytnuté plnenie, ak sa fin.operácia alebo jej časť vykonala

Dátum vykonania základnej finančnej kontroly .....18.01.2019..... Daniela Hozáková

Meno, priezvisko, podpis zam. zodp. za príslušnú fin. operáciu..... PhDr. Mgr. Peter Mozólik

Meno a priezvisko štatutára, alebo ním povereného ved. zam., podpis.....