

# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

Adresa dodávateľa:  
UNIVERZÁL Tibor Kočo  
Tolsteho 3  
066 01 HUMENNÉ  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA SK  
IČO: 47795034  
DIČ: null

Číslo objednávky: **0126**

Číslo zmluvy:

Objednávajúci  
útvár:  
  
KALINOV, dňa 30.11.2021

Predmet dodávky:

Názov	
Objednávame si u Vás redukciu SDS, sadu bitov. PC 80 €	
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona o cenách č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.	
1	Presná adresa a PSČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
2	Bankové spojenie odberateľa Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200
3	Miesto dodania a dod. lehota Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
4	Vybavuje: Svetlana Hnatová

Mgr. Ivana Kostová

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.**

## Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás redukciu SDS, sadu bitov. PC 80 €  
finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**zamestnanec:                      Meno a priezvisko:**

Dátum:

Podpis:

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**vedúci zamestnanec:              Meno a priezvisko:** Mgr. Ivana Kostová

Dátum:

Podpis:

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....

# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

**Adresa dodávateľa:**

AQUATERM s.r.o.  
Mierová 1973  
066 01 HUMENNÉ  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA SK  
IČO: 44204451  
DIČ: null

**Číslo objednávky: 0125**

**Číslo zmluvy:**

Objednávajúci  
útvár:  
  
KALINOV, dňa 29.11.2021

**Predmet dodávky:**

<b>Názov</b>	
Objednávame si u Vás plávajúcu podlahu v množstve 236 m2 vrátane líšt, rohov, spojok a ostatného materiálu na základe cenovej ponuky. PC 6 870 €	
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona o cenách č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.	
1	Presná adresa a PŠČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná
Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV	
2	Bankové spojenie odberateľa
Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200	
3	Miesto dodania a dod. lehota
Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV	
4	Vybavuje: Tatiana Durilová

Mgr. Ivana Kost'ová

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.**

**Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás plávajúcu podlahu v množstve 236 m2 finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**zamestnanec:                      Meno a priezvisko:**

Dátum:

Podpis:

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**vedúci zamestnanec:            Meno a priezvisko:** Mgr. Ivana Kost'ová

Dátum:

Podpis:

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....

# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

**Adresa dodávateľa:**

Nay, s.r.o.  
Košícká  
08001 PREŠOV  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA SK  
IČO: 35739487  
DIČ: null

**Číslo objednávky: 0124****Číslo zmluvy:**

Objednávajúci  
útvár:  
  
KALINOV, dňa 29.11.2021

**Predmet dodávky:**

Názov	
Objednávame si u Vás Chladničku Elektrolux. PC 279 €	
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona o cenách č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.	
1	Presná adresa a PSČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
2	Bankové spojenie odberateľa Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200
3	Miesto dodania a dod. lehota Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
4	Vybavuje: Svetlana Hnatová

Mgr. Ivana Kostová

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.****Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás Chladničku Elektrolux. PC 279 €  
finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**zamestnanec:                      Meno a priezvisko:**

Dátum:

Podpis:

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**vedúci zamestnanec:              Meno a priezvisko:** Mgr. Ivana Kostová

Dátum:

Podpis:

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....

# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

Adresa dodávateľa:  
GLANZ František Bačovčin  
Partizanska 35  
066 01 HUMENNÉ  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA SK  
IČO: 17134510  
DIČ: null

Číslo objednávky: **0120**

Číslo zmluvy:

Objednávajúci  
útvár:  
  
KALINOV, dňa 29.11.2021

Predmet dodávky:

Názov	
Objednávame si u Vás Primalex Polar 40 kg -8 ks, Primalex biely 10 l- 9 ks. PC 880 €	
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona o cenách č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.	
1	Presná adresa a PSČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
2	Bankové spojenie odberateľa Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200
3	Miesto dodania a dod. lehota Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
4	Vybavuje: Svetlana Hnatová

Mgr. Ivana Kost'ová

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.**

## Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás Primalex Polar 40 kg -8 ks, Primalex finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**zamestnanec:                      Meno a priezvisko:**

Dátum:

Podpis:

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**vedúci zamestnanec:              Meno a priezvisko:** Mgr. Ivana Kost'ová

Dátum:

Podpis:

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....

# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

Adresa dodávateľa:  
Merkury Market  
080 01 PREŠOV  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA SK  
IČO: 36501891  
DIČ: null

Číslo objednávky: **0119**

Číslo zmluvy:

Objednávajúci  
útvár:  
  
KALINOV, dňa 26.11.2021

Predmet dodávky:

Názov	
Objednávame si u Vás skriňu Stella 135 cm dub 4 ks. PC 824,40 €	
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona o cenách č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.	
1	Presná adresa a PSČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
2	Bankové spojenie odberateľa Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200
3	Miesto dodania a dod. lehota Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
4	Vybavuje: Svetlana Hnatová

Mgr. Ivana Kost'ová

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.**

## Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás skriňu Stella 135 cm dub 4 ks. PC  
finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**zamestnanec:                      Meno a priezvisko:**

Dátum:

Podpis:

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**vedúci zamestnanec:              Meno a priezvisko: Mgr. Ivana Kost'ová**

Dátum:

Podpis:

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....

# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

**Adresa dodávateľa:**

Slavomír Pirník  
Borov 105  
068 01 MEDZILABORCE  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA SK  
IČO: 34567992  
DIČ: 1031154168

**Číslo objednávky: 0123**

**Číslo zmluvy:**

Objednávajúci  
útvár:  
  
KALINOV, dňa 24.11.2021

**Predmet dodávky:**

<b>Názov</b>	
Objednávame si u Vás miešačku, skrutky, vrtáky, lopaty, rýle, motyky vrátane násad, pracovné bundy 2 ks a ostatný údržbársky materiál podľa výberu. PC 1 600 €	
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona o cenách č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.	
1	Presná adresa a PŠČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná
Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV	
2	Bankové spojenie odberateľa
Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200	
3	Miesto dodania a dod. lehota
Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV	
4	Vybavuje: Svetlana Hnatová

Mgr. Ivana Kost'ová

\_\_\_\_\_

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

\_\_\_\_\_

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.**

**Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás miešačku, skrutky, vrtáky, lopaty, rýle, finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**zamestnanec:                      Meno a priezvisko:**

Dátum:

Podpis:

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**vedúci zamestnanec:              Meno a priezvisko:** Mgr. Ivana Kost'ová

Dátum:

Podpis:

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....

# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

**Adresa dodávateľa:**

Miroslav Tričák  
Ševčenkova 1  
068 01 MEDZILABORCE  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA SK  
IČO: 43141072  
DIČ: null

**Číslo objednávky: 0122****Číslo zmluvy:**

Objednávajúci  
útvár:  
  
KALINOV, dňa 24.11.2021

**Predmet dodávky:**

<b>Názov</b>	
Objednávame si u Vás zámkovú dlažbu 12 m2, obrubníky 91 ks, lepidlá, omietky a ostatný údržbársky materiál podľa výberu. PC 1 200 €	
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona o cenách č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.	
1	Presná adresa a PSČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
2	Bankové spojenie odberateľa Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200
3	Miesto dodania a dod. lehota Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
4	Vybavuje: Svetlana Hnatová

Mgr. Ivana Kost'ová

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.****Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás zámkovú dlažbu 12 m2, obrubníky 91 finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**zamestnanec:                      Meno a priezvisko:**

Dátum:

Podpis:

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**vedúci zamestnanec:              Meno a priezvisko:** Mgr. Ivana Kost'ová

Dátum:

Podpis:

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....

# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

Adresa dodávateľa:  
Hagleitner Hygiene Slovensko  
Elektrárenská 1  
83103 Bratislava  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA SK  
IČO: 35840790  
DIČ: null

Číslo objednávky: **0121**  
Číslo zmluvy: **164/14**

Objednávajúci  
útvár:  
  
KALINOV, dňa 24.11.2021

Predmet dodávky:

Názov	
Objednávame si u Vás 4 kanistre Havon do práčovne. PC 500 €	
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona o cenách č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.	
1	Presná adresa a PSČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
2	Bankové spojenie odberateľa Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200
3	Miesto dodania a dod. lehota Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
4	Vybavuje: Svetlana Hnatová

Mgr. Ivana Kost'ová

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.**

## Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás 4 kanistre Havon do práčovne. PC 500 €  
finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**zamestnanec:                      Meno a priezvisko:**

**Dátum:**

**Podpis:**

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**vedúci zamestnanec:              Meno a priezvisko:** Mgr. Ivana Kost'ová

**Dátum:**

**Podpis:**

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....



# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

Adresa dodávateľa:  
B2Bpartner  
Šulekova 2  
81 106 Bratislava-Staré mesto  
Slovenská republika  
IČO: 44413467  
DIČ: 2022691924

Číslo objednávky: **0118**

Číslo zmluvy:

Objednávajúci  
útvár:  
  
KALINOV, dňa 24.11.2021

Predmet dodávky:

Názov	
Objednávame si u Vás na základe ponuky v katalógu konferenčné stoly 6 ks skladacie rozmery 25 x 1 600 x 800. PC 1 000 €	
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona o cenách č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.	
1	Presná adresa a PSČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
2	Bankové spojenie odberateľa Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200
3	Miesto dodania a dod. lehota Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
4	Vybavuje: Svetlana Hnatová

Mgr. Ivana Kost'ová

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.**

## Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás na základe ponuky v katalógu finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**zamestnanec:                      Meno a priezvisko:**

Dátum:

Podpis:

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**vedúci zamestnanec:              Meno a priezvisko:** Mgr. Ivana Kost'ová

Dátum:

Podpis:

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....

# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

**Adresa dodávateľa:**

AJ Produkty a.s.  
Galvaniho 7/B  
82104 Bratislava  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA SK  
IČO: 36268518  
DIČ: null

**Číslo objednávky: 0117**

**Číslo zmluvy:**

Objednávajúci  
útvár:  
  
KALINOV, dňa 24.11.2021

**Predmet dodávky:**

<b>Názov</b>	
Objednávame si u Vás stoličky na základe katalógu: - modré 30 ks, červené 10 ks, konferenčná stolička Neslon 4 ks. PC 2 610 €	
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona o cenách č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.	
1	Presná adresa a PŠČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná  Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
2	Bankové spojenie odberateľa  Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200
3	Miesto dodania a dod. lehota  Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
4	Vybavuje: Svetlana Hnatová

Mgr. Ivana Kost'ová

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.**

**Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás stoličky na základe katalógu:

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**zamestnanec:                      Meno a priezvisko:**

Dátum:

Podpis:

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**vedúci zamestnanec:            Meno a priezvisko: Mgr. Ivana Kost'ová**

Dátum:

Podpis:

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....

# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

**Adresa dodávateľa:**

Next team s.r.o.  
Budovatelska 48  
08001 PREŠOV  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA SK  
IČO: 36487104  
DIČ: null

**Číslo objednávky: 0116****Číslo zmluvy:**

Objednávajúci  
útvár:  
  
KALINOV, dňa 23.11.2021

**Predmet dodávky:**

Názov	
Objednávame si u Vás tlačiareň Xerox 3345, 16 ks licencií anitivirusového programu SW Eset na 3 roky. PC 1 287 €	
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.	
1	Presná adresa a PSČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
2	Bankové spojenie odberateľa Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200
3	Miesto dodania a dod. lehota Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
4	Vybavuje: Svetlana Hnatová

Mgr. Ivana Kost'ová

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.****Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás tlačiareň Xerox 3345, 16 ks licencií finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**zamestnanec:                      Meno a priezvisko:**

Dátum:

Podpis:

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**vedúci zamestnanec:              Meno a priezvisko:** Mgr. Ivana Kost'ová

Dátum:

Podpis:

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....

# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

**Adresa dodávateľa:**

Treatment, s.r.o. Medzilaborce  
Mierová 328/8  
068 01 MEDZILABORCE  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA SK  
IČO: 31686010  
DIČ: null

**Číslo objednávky: 0115**

**Číslo zmluvy:**

Objednávajúci  
útvár:  
  
KALINOV, dňa 18.11.2021

**Predmet dodávky:**

<b>Názov</b>	
Objednávame si u Vás vitamíny C+zinok+vitamín D3 v počte 121 ks. PC 2 420 €	
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona o cenách č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.	
1	Presná adresa a PSČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná
Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV	
2	Bankové spojenie odberateľa
Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200	
3	Miesto dodania a dod. lehota
Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV	
4	Vybavuje: Mgr. Ivana Kost'ová

Mgr. Ivana Kost'ová

\_\_\_\_\_

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

\_\_\_\_\_

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.**

**Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás vitamíny C+zinok+vitamín D3 v počte finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**zamestnanec:                      Meno a priezvisko:**

**Dátum:**

**Podpis:**

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**vedúci zamestnanec:      Meno a priezvisko: Mgr. Ivana Kost'ová**

**Dátum:**

**Podpis:**

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....

# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

Adresa dodávateľa:  
Dobda Stanislav  
Čabalovce 80  
067 16 Čabalovce  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA SK  
IČO: 34811346  
DIČ: null

Číslo objednávky: **0114**

Číslo zmluvy:

Objednávajúci  
útvár:  
  
KALINOV, dňa 18.11.2021

Predmet dodávky:

Názov	
Objednávame si u Vás dodanie štrku 4-8 mm 2 tony. PC 90 €.	
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona o cenách č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.	
1	Presná adresa a PSČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
2	Bankové spojenie odberateľa Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200
3	Miesto dodania a dod. lehota Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
4	Vybavuje: Svetlana Hnatová

Mgr. Ivana Kostová

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.**

## Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás dodanie štrku 4-8 mm 2 tony. PC 90 €.  
finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**zamestnanec:                      Meno a priezvisko:**

Dátum:

Podpis:

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**vedúci zamestnanec:              Meno a priezvisko:** Mgr. Ivana Kostová

Dátum:

Podpis:

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....

# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

**Adresa dodávateľa:**

Kridla s.r.o  
Mierova 94  
06601 Humenné  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA SK  
IČO: 36466778  
DIČ: null

**Číslo objednávky: 0113****Číslo zmluvy: 283/2021**Objednávajúci  
útvár:

KALINOV, dňa 12.11.2021

**Predmet dodávky:**

Názov	
Objednávame si u Vás tovar na ďalší Q. na základe výberu. PC 1 000 €.	
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona o cenách č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.	
1	Presná adresa a PSČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
2	Bankové spojenie odberateľa Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200
3	Miesto dodania a dod. lehota Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
4	Vybavuje: Svetlana Hnatová

Mgr. Ivana Kost'ová

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.****Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás tovar na ďalší Q. na základe výberu. PC 1  
finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať**je/nie je možné pokračovať**je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie***zamestnanec:                      Meno a priezvisko:****Dátum:****Podpis:**

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať**je/nie je možné pokračovať**je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie***vedúci zamestnanec:              Meno a priezvisko:** Mgr. Ivana Kost'ová**Dátum:****Podpis:**

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....

# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

Adresa dodávateľa:  
HAGARD HAL s.r.o.  
Tolsteho 1  
066 01 Humenné  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA SK  
IČO: 50111990  
DIČ: null

Číslo objednávky: **0112**

Číslo zmluvy:

Objednávajúci  
útvár:  
  
KALINOV, dňa 12.11.2021

Predmet dodávky:

<b>Názov</b>			
Objednávame si u Vás štartéry 20 ks, žiarovky lineárne 40 ks, LED žiarovky 20 ks. PC 190 €			
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona o cenách č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.			
1	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">Presná adresa a PSČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná</td> <td style="width: 50%; border: none;">Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV</td> </tr> </table>	Presná adresa a PSČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná	Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
Presná adresa a PSČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná	Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV		
2	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">Bankové spojenie odberateľa</td> <td style="width: 50%; border: none;">Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200</td> </tr> </table>	Bankové spojenie odberateľa	Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200
Bankové spojenie odberateľa	Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200		
3	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">Miesto dodania a dod. lehota</td> <td style="width: 50%; border: none;">Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV</td> </tr> </table>	Miesto dodania a dod. lehota	Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
Miesto dodania a dod. lehota	Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV		
4	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">Vybavuje: Svetlana Hnatová</td> <td style="width: 50%; border: none;"></td> </tr> </table>	Vybavuje: Svetlana Hnatová	
Vybavuje: Svetlana Hnatová			

Mgr. Ivana Kost'ová

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.**

**Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás štartéry 20 ks, žiarovky lineárne 40 ks, finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**zamestnanec:                      Meno a priezvisko:**

Dátum:

Podpis:

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**vedúci zamestnanec:      Meno a priezvisko: Mgr. Ivana Kost'ová**

Dátum:

Podpis:

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....

# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

**Adresa dodávateľa:**

Východoslovenská vodárenská spol.dopl.  
Komenského 50  
040 01 KOŠICE  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA SK  
IČO: 36570460  
DIČ: null

**Číslo objednávky: 0111****Číslo zmluvy:**

Objednávajúci  
útvár:  
  
KALINOV, dňa 10.11.2021

**Predmet dodávky:**

Názov	
Objednávame si u Vás rozbor vody z ČOV. PC 14 €	
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona o cenách č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.	
1	Presná adresa a PSČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
2	Bankové spojenie odberateľa Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200
3	Miesto dodania a dod. lehota Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
4	Vybavuje: Svetlana Hnatová

Mgr. Ivana Kost'ová

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.****Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás rozbor vody z ČOV. PC 14 €  
finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**zamestnanec:                      Meno a priezvisko:**

**Dátum:**

**Podpis:**

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**vedúci zamestnanec:              Meno a priezvisko:** Mgr. Ivana Kost'ová

**Dátum:**

**Podpis:**

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....



# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

**Adresa dodávateľa:**

Andros s.r.o.  
Tallerova 4  
81102 Bratislava - mestská časť Staré Mesto  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA SK  
IČO: 51084554  
DIČ: 2120582200

**Číslo objednávky: 0110****Číslo zmluvy:**

Objednávajúci  
útvár:  
  
KALINOV, dňa 09.11.2021

**Predmet dodávky:**

Názov	
Objednávame si u Vás zimné pneumatiky na Toyota 4 ks. PC 300 €.	
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona o cenách č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.	
1	Presná adresa a PSČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
2	Bankové spojenie odberateľa Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200
3	Miesto dodania a dod. lehota Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
4	Vybavuje: Svetlana Hnatová

Mgr. Ivana Kost'ová

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.****Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás zimné pneumatiky na Toyota 4 ks. PC finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**zamestnanec:                      Meno a priezvisko:**

**Dátum:**

**Podpis:**

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**vedúci zamestnanec:              Meno a priezvisko:** Mgr. Ivana Kost'ová

**Dátum:**

**Podpis:**

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....

# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

**Adresa dodávateľa:**

Ardecom, s.r.o.  
Fidlíková 99  
066 01 Humenné  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA SK  
IČO: 47166681  
DIČ: 2023803100

**Číslo objednávky: 0109****Číslo zmluvy:**

Objednávajúci  
útvár:  
  
KALINOV, dňa 09.11.2021

**Predmet dodávky:**

Názov	
Objednávame si u Vás hadice flexi 4 ks, sedátka na WC 3 ks. PC 90 €	
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona o cenách č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.	
1	Presná adresa a PSČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
2	Bankové spojenie odberateľa Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200
3	Miesto dodania a dod. lehota Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
4	Vybavuje: Svetlana Hnatová

Mgr. Ivana Kost'ová

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.****Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás hadice flexi 4 ks, sedátka na WC 3 ks. PC  
finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**zamestnanec:                      Meno a priezvisko:**

**Dátum:**

**Podpis:**

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**vedúci zamestnanec:              Meno a priezvisko:** Mgr. Ivana Kost'ová

**Dátum:**

**Podpis:**

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....

# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

**Adresa dodávateľa:**

Next team s.r.o.  
Budovatelska 48  
08001 PREŠOV  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA SK  
IČO: 36487104  
DIČ: null

**Číslo objednávky: 0108****Číslo zmluvy:**

Objednávajúci  
útvár:  
  
KALINOV, dňa 04.11.2021

**Predmet dodávky:**

<b>Názov</b>	
Objednávame si u Vás drum cartridge 3 ks, odpadová nádoba 2 ks na Xerox 7220	
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona o cenách č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.	
1	Presná adresa a PSČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
2	Bankové spojenie odberateľa Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200
3	Miesto dodania a dod. lehota Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
4	Vybavuje: Svetlana Hnatová

Mgr. Ivana Kost'ová

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.****Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás drum cartridge 3 ks, odpadová nádoba 2 finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**zamestnanec:                      Meno a priezvisko:**

Dátum:

Podpis:

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**vedúci zamestnanec:              Meno a priezvisko:** Mgr. Ivana Kost'ová

Dátum:

Podpis:

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....

# Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV

Kalinov 64, 06801 KALINOV  
IČO: 00695459, DIČ: 2021213733

**Adresa dodávateľa:**

Aquatech,s.r.o  
Pod Kamennou baňou 13  
080 01 PREŠOV  
SLOVENSKÁ REPUBLIKA SK  
IČO: 31709699  
DIČ: 2020523604

**Číslo objednávky: 0107****Číslo zmluvy:**

Objednávajúci  
útvár:  
  
KALINOV, dňa 04.11.2021

**Predmet dodávky:**

Názov	
Objednávame si u Vás filtračnú vložku do vodárne 2 ks vrátane dodania. PC 100 €	
Cena je stanovená dohodou zmluvných strán v zmysle zákona o cenách č. 18 / 1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.	
1	Presná adresa a PSČ odberateľa, ktorému má byť faktúra zaslaná Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
2	Bankové spojenie odberateľa Bankové spojenie: Štátna pokladnica BBAN: 7000512200 / 8180 IBAN: SK16 8180 0000 0070 0051 2200
3	Miesto dodania a dod. lehota Centrum sociálnych služieb Dúhový sen, KALINOV Kalinov 64 06801 KALINOV
4	Vybavuje: Svetlana Hnatová

Mgr. Ivana Kost'ová

pečiatka, meno a podpis dodávateľa

pečiatka, meno a podpis objednávateľa

**Prijatie objednávky potvrdíte a zašlite na adresu objednávateľa.****Základná finančná kontrola podľa §7 zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Označenie alebo popis finančnej operácie alebo jej časti: Objednávame si u Vás filtračnú vložku do vodárne 2 ks vrátane finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**zamestnanec:                      Meno a priezvisko:**

Dátum:

Podpis:

finančnú operáciu

*je/nie je možné vykonať*

*je/nie je možné pokračovať*

*je/nie je potrebné vymáhať poskytnuté plnenie*

**vedúci zamestnanec:              Meno a priezvisko:** Mgr. Ivana Kost'ová

Dátum:

Podpis:

(alebo štatutárny orgán)

Podpisujú oprávnení zamestnanci v zmysle §7 ods. 2 zákona č.357/2015 Z.z.

Verejné obstarávanie sa **vykonalo – nevykonalo\*** v súlade so zákonom o verejnom obstarávaní.

Výber metódy verejného obstarávania (druh):..... Dátum ..... Podpis .....