

2. inv. podl. 010 J

interne číslo f. 2011 38

FAKTÚRA

Dodávateľ : **ANMI, s.r.o.**
M. Benku 2430/10
955 01 Topoľčany
 IČO: **36784851** DIČ: **2022390216**
 Registrácia **Okresný súd Nitra**
vložka č.: 20013/N, oddiel: sro
povolenie: NSK, NI: 2007/103838

Číslo : **22110001**
 Var. symbol : **22110001**



Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Piešťany	0308
Zmluva číslo:	PZ
2011/500398	ZH-LU
Dodalo dňa 12 -01- 2011	Prílohy
	3
Číslo	Vybavuje

Banka:  s.
 Číslo účtu: 

Konečný prijemca:
 Forma úhrady:
Prevodný príkaz PP

Odberateľ:
Úrad práce sociálnych vecí a rodiny
Krajinská cesta 5053/13
921 28 Piešťany

Dátum vystavenia: **05.01.2011**
 Dátum odoslania : **05.01.2011**
 Daňová povinnosť: **31.12.2010**
 (dod.tovaru, služby, platby)
 Dátum splatností: **04.02.2011**

IČO: **37847724** DIČ: **2021767484**
 Banka 
 Č. účtu: 

Názov	Cena [EUR]
-------	--------------

Fakturujem Vám za vykonanie administratívnych prác pre ÚPSVaR Piešťany, (detašované pracovisko Hlohovec) za obdobie: 01/2011 u p. Ing. Zdenko Gerši, nar. 21.10.1952, bytom: Hlohovec, Nitrianska 45

Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Piešťany	2011/003062
Dodalo dňa:	21 -01- 2011
Číslo	Prílohy
	6,97
	Vybavuje

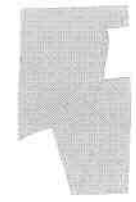
MUDr. Švajlen:
 počet výkonov: 1 x 6,97 EUR =
 prílohy: výkaz, kópie žiadosti a lekárskeho nálezu

Celkom k úhrade : **6,97 EUR**
209,98 Sk

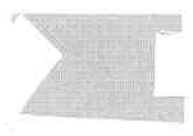
Konverzný kurz : 1 EUR = 30,1260 Sk
 Slovom : **Šesť EUR 97cent**
 Slovom : **Dvestodevät' Sk 98hal.**

Dodávateľ nie je registrovaný ako plátcu DPH.
 Za každý deň omeškania platby budeme účtovať 0,05% z faktúrovanej sumy

Pečiatka a podpis :



sprievodník prevodu 14. 1. 2011



VÝKAZ

k úhrade nákladov za zdravotný výkon poskytnutý UoZ v zmysle §11 Zákona č.447 z roku 2008
za obdobie od 01.01.2011 do 31.01.2011

č.	Meno	Priezvisko	Dátum nar.	Kód poisťovne	Číslo spisu štát. orgánu soc.pomoci	Dátum zdrav. výkonu	Kód zdrav. výkonov	Počet bodov	Suma v EUR	súhlas/nesúhlas*)
1	Zdenko	GERŠI	21.10.1952	2509	2111/68044	04.01.2011	74	300	6,97	PRÍHĽAS

SPOLU na preplatenie:

6,97 EUR

*) vyplní posudkový lekár štátneho orgánu soc. pomoci

Predkladá (meno, priezvisko, titul):

MUDr. ŠVAJLEN Michal

IČO:

36784851

zdravotnícke zariadenie:

Všeobecný lekár pre dospelých

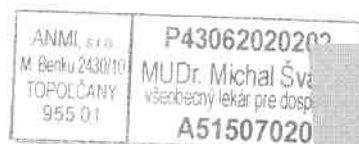
dátum:

05.01.2011

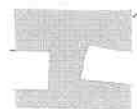
pečiatka a podpis:

Prehlásenie: Svojím podpisom sa zaväzujem, že uvedené zdravotné výkony nebudem vyúčtovať voči zdravotnej poisťovni, v ktorej je občan poistencom.

pečiatka a podpis



spisová overil 14.1.2011



F
S
S
Dc
Za
účet

Peč