|  |
| --- |
| **Statutární město Havířov, 736 01 Havířov, Svornosti 86/2** |
| Odbor: | 06-Organizační odbor |  |
|  |
|  |
| Havířov: | 25.04.2025 |  |
|  |  |  |
|  |  | Flux, spol. s r.o. |  |  |
|  |  | Musílkova 167/13 |  |  |
|  |  | 15000 Praha |  |  |
|  |  |  |
|  |
|  |
| **OBJEDNÁVKA č:** | **0062/ORG/25** |
|  |
| Žádám o dodání - provedení |
|  |
| Množství |  Druh zboží |
| Objednáváme u Vás pořízení nové licence do programu FLUX – Pam 5 v nabídkové ceně 80 150,00 Kč bez DPH, na základě které se budou zpracovávat mzdy pro organizaci: SANTÉ – centrum ambulantních a pobytových sociálních služebTajovského 1156/1736 01 Havířov-PodlesíTel.: 596 411 026xxxxxxxxxxIČ: 00847470, DIČ: CZ00847470Bankovní spojení: Česká spořitelna - xxxxxxxxx.Platbu uhradíme fakturou.Kontakt v případě fakturace xxxxxxxxxx a potvrzení objednávky na xxxxxxxx |
|  |
| **Doručení faktury proveďte buď v elektronické podobě do datové schránky objednatele ID 7zhb6tn, nebo v listinné podobě na podatelnu sídla objednatele.** |
|  |
| **Na faktuře uveďte číslo a datum této objednávky** |
|  |
| Bankovní spojení: ČS, a.s., pobočka Havířov, číslo účtu: xxxxxxxxxxxxx |
|  |
| IČO: 00 29 74 88 |
| DIČ: CZ 00 29 74 88 |
|  |
| Telefon: 596 803 111 |
|  | Razítko a podpis |