**OBJEDNÁVKA č. 34/2024**

Dátum vystavenia: 09.04.2024

**Dodávateľ: Odberateľ:**

EXE, a.s. Základná škola

Galvaniho 19 Komenského 13

821 04 Bratislava 083 01 Sabinov

IČO: 17321450 IČO: 36158089

 DIČ: 2021381439

 Číslo účtu: SK77 0200 0000 001629136356

 **Objednávame si u Vás** licencie podľa Vašej ponuky:

**- AAA-73019 Microsoft 365 A3 for faculty 40 ks**

**- AAA-73021 Microsoft 365 A3 for students use benefit 675 ks**

**Žiadame Vás o mesačnú fakturáciu.**

**Predpokladaná cena:** 3 456,00 € s DPH ročne

**Dodacia lehota:** marec 2024 **Vybavuje:** Mgr. Tibor Maček

**Spôsob úhrady:**  PP **Telefón:** 051/452 1485

**Spôsob dopravy:**

Podpis zodpov. zamestnanca

|  |
| --- |
| Krycí list **OBJEDNÁVKA** |
| **Účel:**  licencie Microsoft 365 ............................................................ Sabinov 09.04.2024 podpis zodpovedného zamestnanca  |
|  |
| Vykonaná v zmysle § 7 zákona č. 357/2015 Z.z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov k poskytnutiu alebo použitiu verejných financií. Finančná operáciu alebo jej časť:**Vyjadrenie o vykonaní základnej finančnej kontroly zamestnanca školy:** Finančnú operáciu alebo jej časť ................. možné vykonať.................. možné v nej pokračovať .............. možné vymáhať poskytnuté plnenie, ak sa finančná operácia alebo jej časť vykonala Mgr. Tibor Maček ....................................................................... *meno, priezvisko zamestnanca., podpis a dátum vyjadrenia k fin. operácii*Finančná operácia je v súlade s objednávkou/zmluvou č........................................................................................................................**Vyjadrenie o vykonaní základnej finančnej kontroly štatutára alebo ním poverenej osoby:** Finančnú operáciu alebo jej časť ................. možné vykonať.................. možné v nej pokračovať .............. možné vymáhať poskytnuté plnenie, ak sa finančná operácia alebo jej časť vykonala Mgr. Peter Haas ............................................................................. *meno, priezvisko ved. zamestnanca., podpis a dátum vyjadrenia k fin. operácii* |