



THOMAYEROVA NEMOCNICE
VÍDEŇSKÁ 800
140 59 PRAHA 4 - KRČ

Adresát:

Trox KS Filter
Evropská 710
Příbram II
261 01

Investice: Provoz:

OBJEDNÁVKA Č. Středisko: 00674

Datum vystavení:

Dodací lhůta:

Dopravní dispozice:

Vyřizuje/telefon:

Bankovní spojení: ČNB 20001-36831041/0710

Věc, popis:

Kontaktní osoba(y)/telefon:

ZKO: 371 97 000 IČO: 00064 190 DIČ: CZ00064190

Cena bez DPH:


Na faktuře uvádějte vždy číslo objednávky a splatnost faktur 60 dní. Fakturu vystaví dodavatel do 7 pracovních dní a zašle ve dvojnásobném vyhotovení na adresu odběratele.

Prohlášení dodavatele: S obsahem objednávky souhlasím a objednávku přijímám.

Datum: _____

Za dodavatele, podpis, razítko: _____

Podpisy schvalovatelů

 Chcete-li podepsat tento oddíl, klikněte sem.

Přílohy:



NA-0975-20-RS Thomayerova nemocnice.xlsx
List aplikace Microsoft Excel
12,0 kB



Soubor jako příloha



Soubor jako příloha



Soubor jako příloha