

Předmět:Re: NABÍDKA NT03616: OPRAVA IRINOX H.CMA 202-150 ,s.n. 060200152

Datum:Wed, 15 Jun 2016 10:44:03 +0200

Od: [REDACTED]

Komu: [REDACTED]

Kopie: [REDACTED]

Dobrý den pane [REDACTED]

Děkuji Vám za předloženou nabídku, kterou tímto akceptujeme a objednáváme u Vás její provedení dle nabídky.

Dle našich obchodních podmínek prosíme na faktuře uvést dobu splatnosti 30 dnů, děkuji za pochopení.

S pozdravem

[REDACTED]

[REDACTED]

Fakultní nemocnice

Sokolská 581

500 05 Hradec Králové

Tel.: [REDACTED]

Mobil: + [REDACTED]

E-mail: [REDACTED]

Odběratel:

Fakultní nemocnice Hradec Králové

Stravovací odbor

Sokolská 581

500 05 Hradec Králové

IČO: 00179906

DIČ: 228-00179906

Bankovní spojení: Komerční banka Hradec Králové

Číslo účtu: 24639-511/0100

Dne 15.6.2016 v 9:16 [REDACTED] napsal(a):

Vážený pane inženýre,

V příloze Vám zasílám dokument: 'NABÍDKA NT03616: OPRAVA IRINOX H.CMA 202-150 ,s.n. 060200152'

Připojený soubor je v formátu PDF. Otevření tohoto souboru zajišťuje program Adobe Acrobat Reader. S pozdravem [REDACTED]

[REDACTED]

tel: [REDACTED]

Tip-Ex Partner, s.r.o.

Poděbradská 786/65a

198 00 Praha 9 - Vysočany

tel.: +420 602108 710

fax: no, only e-mail

www.tip-ex.cz

OR KOS Praha 1: C/43248

=====odesláno ze systému Soft-4-Sale=====