

**OBJEDNÁVKA****Odb ratel :** Nemocnice Kada s.r.o.Golovinova 1559  
432 01 Kada

I : 25479300

DI : CZ25479300

Nemocnice Kada s.r.o. zaps. v OR u KS v Ústí nad Labem v oddílu C, vl. . 20011

ada dokladu : 000

íslo dokladu : 000920

CODE :

Popis dodávky : ples nemocnice-4.11.23 Výro

Zp sob dopravy :

Sklad : 01010071

SPLATNOST FAKTUR 60 DN OD DATA UZP.

Telefon : +420 474 944 111

Fax : +420 474 333 935

E-mail : [faktury@nemkadan.cz](mailto:faktury@nemkadan.cz)**Místo ur ení :** Zásobování MTZ - tel. 474 944 706e-mail: [mezerova.simona@nemkadan.cz](mailto:mezerova.simona@nemkadan.cz)**Dodavatel :** Zámek Klášterec nad Oh í, p ísp vková organizace

Chomutovská 1

431 51 Klášterec nad Oh í

Datum po ízení : 09.08.2023

Požadované datum dodání :

Požadovaný termín dodání :

I : 47792311

DI :

Text položky

Množství MJ

JC s DPH

Cena Celkem

Pronájem sálu 4.11.2023 - Kulturní centrum Klášterec nad Oh í

1,00 sadz

58 820,00

58 820,00

Výro í Nemocnice Kada

sou ástí objednávky je í cenové nabídka

1,00

58 820,00

**Celkem K s DPH****58 820,00**pronájem sálu  
požadavek- 200038**Nemocnice Kadaň s.r.o.**

Oddělení nákupu a zásobování

Golovinova 1559

432 01 Kadaň

IČ: 25479300 DIČ: CZ25479300

MEZEROVÁ Simona

*mezerova*