

OBJEDNÁVKA

D O D A V A T E L:

Firma **MeMed CZ s.r.o.**
Jméno
Adresa Dukelská 5779
Chomutov
43001
Tel [REDACTED]
Fax mail
Email
IČO
DIČ
Banka
Účet

O D B Ě R A T E L:

Žatecká region.nemocnice, a.s.
SZM
Husova 2796
Žatec
43801

[REDACTED]
11780941
CZ11780941
[REDACTED]

Číslo objednávky: **403247/NEM**

Datum objednání: **04.03.26**

Na fakturách uvádějte vždy číslo a datum naší objednávky

Objednáváme u Vás:

Pro:RDG + CT odd.

hadička XD 8151

á10ks

(MeMed)

10 bal

Prosím, na fakturě uvádějte číslo naší objednávky a rozúčtovávejte dle uvedených oddělení. Fakturu zašlete na mail: [REDACTED]
Požadujeme splatnost faktury minimálně 30 dní.

Za vyřízení objednávky předem děkuji.

