

OBJEDNÁVKA**Odběratel :** Psychiatrická nemocnice v KroměřížiHavlíčková 1265/50
767 01 Kroměříž

IČ : 00567914

DIČ : CZ00567914

Řada dokladu : 500
Číslo dokladu : 180389
CODE :
Zakázka :
Popis dodávky :
Způsob dopravy :
Forma úhrady : Platebním příkazem

Kontaktní osoba: [REDAKCE] Telefon pevná linka: [REDAKCE] Mobil: [REDAKCE] E-mail : [REDAKCE]

Místo určení : Psychiatrická nemocnice v KroměřížiHavlíčková 1265/50
767 01 KroměřížDatum pořízení : 17.10.2018
Požadované datum dodání :
Požadovaný termín dodání :**Dodavatel :** Pody print s.r.o.K lesu 345/10
142 00 Praha

IČ : 29155207

DIČ : CZ29155207

Objednáváme:
Název VZ: Toner
ID zakázky: T004/18V/00010579