

# Objednávka

|                      |                 |                         |
|----------------------|-----------------|-------------------------|
| Dodávateľ            |                 | číslo: 083-#2           |
| IČO<br>DIČ<br>IČ DPH | Fyz. OTTO Músko | Zo dňa: 15.7.13         |
|                      |                 | Vybavuje: Mylekom       |
|                      |                 | Telefón:                |
|                      |                 | Dodacia lehota: 21.7.13 |

|                                  |                                                                                                            |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Odberateľ                        |                                                                                                            |
| IČO<br>DIČ<br>IČ DPH<br>Zapísaný | Špecializovaná nemocnica<br>sv. Svorada Zobor, n.o.<br>IČO: 37 97 1832<br>Bankové spojenie:<br>Číslo účtu: |
|                                  | Špecializovaná nemocnica<br>sv. Svorada Zobor, n. o.<br>949 88 Nitra                                       |

| Por. číslo | Názov a druh tovaru | Množstvo | Jedn. cena bez DPH<br>€ | DPH % | Celkom<br>€ |
|------------|---------------------|----------|-------------------------|-------|-------------|
| 1/208      | eluf-č. ml.         | 11       |                         |       |             |
| 1/209      | eluf-b. ml.         | 9        |                         |       |             |
|            | eluf pulny          | 16       |                         |       |             |
|            | podre 17.           | 20       |                         |       |             |
|            | subans. pod.        | 40       |                         |       |             |
|            | celovan. pul.       | 40       |                         |       |             |
|            | subans. 18.         | 120      |                         |       |             |

**POTVRDENKA** o platbe v hotovosti

Zaplatené celkom ..... € ..... cent

slovom ..... €

Pečiatka a podpis príjemcu ..... Dňa .....

|           |                   |          |
|-----------|-------------------|----------|
| DPH %     | Suma bez DPH<br>€ | DPH<br>€ |
|           |                   |          |
| Na úhradu | €                 |          |

Vyskladnil:

Zásielku pre

Pečiatka a podpis odberateľa

Špecializovaná nemocnica  
sv. Svorada Zobor, n. o.  
949 88 Nitra