

Objednávka č.: **683-82**

Odberteľ

DIČ/IČ DPH: **Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o. IČO: 37 97 1832**

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

Vybavuje: **Intekom**
tel.: _____ fax: _____
V **July** dňa **21.7.14**

Dodávateľ
MIK

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	BR. KARE	17	h		
	BR. STEHNO	8	h		
	BR. PLECE	5	h		
	filám svät.	2	h		
	ulohová dom.	2	h		
	šňaha dus.	3	h		
	musl.	10	h		
	šňaha m.	8	h		

Ponuka zo dňa _____
Číslo _____
Dodacia lehota: **23.7.14**
Spôsob platby: _____
Spôsob dopravy: _____
Stanica určenia: _____
Miesto určenia: _____

Peňažný ústav odberateľa _____
Číslo účtu _____
Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o. 949 88 Nitra
Pečiatka a podpis objednávateľa