

Objednávka č.: **448-82**

Odberateľ

DIČ/IČ DPH: **Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.**

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

IČO: **000 27 97 1832**

Vybavuje: **Mylekon**

Dodávateľ

tel.: _____ fax: _____

M I K O

v **Nitry** dňa **29.5.15**

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	HOV. ZADNE KAK	21	kg		
	BR. PLECE	17	kg		
	BUS. JUNEF	10	kg		
	MD. ROL. PLECE	3,50	kg		
	MAST	10	kg		
	hosi' kv.	8.	kg		

Ponuka zo dňa

Číslo

Dodacia lehota

1.6.15

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