

Objednávka č.: 517-82

Odberateľ: **Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.**
949 66 Nitra

DIČ/IČ DPH:

IČO:

Vybavuje: *Mitel*

tel.: fax:

v *July* dňa *20.6.16*

Dodávateľ

TOPEC

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	DROZDIE SEN	3	<i>h</i>		

Ponuka zo dňa

Číslo

Dodacia lehota

Spôsob platby

Spôsob dopravy

Stanica určenia

Miesto určenia

Peňažný ústav odberateľa

Číslo účtu

Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.
949 66 Nitra

Pečiatka a podpis objednávateľa