

Objednávka č.: **563-3L**

Odberateľ

DIČ/IČ DPH **Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.**
 IČO: **37 971 832**

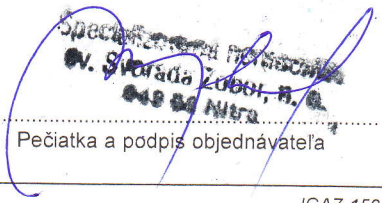
Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.
 049 04 Nitra

Vybavuje **Myšková**
 tel.: _____ fax: _____
 V **Nitra** dňa **12.7.17**

Dodávateľ
AG FOODS

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
10	ČAJ NEOCHUT.	1	kus		
10	ČAJ SLADENÝ	2	kus		
10	RYZOVÝ PESEN. KASO	1	kus		750g

Ponuka zo dňa _____
 Číslo _____
 Dodacia lehota **21.7.17**
 Spôsob platby _____
 Spôsob dopravy _____
 Stanica určenia _____
 Miesto určenia _____

Peňažný ústav odberateľa _____
 Číslo účtu _____

 Pečiatka a podpis objednávateľa