

Objednávka č.: **696-2L**

Odberateľ

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

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

Vybavuje: *[Signature]*
tel.: _____ fax: _____
V *[Signature]* dňa **17.9.18**

Dodávateľ
MIK

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	HOV. ZADNE	8	2		
	KRIV. KARE bez kosti	30	1/2		
	SILNIKY TUNELNY	3	40		
	vd. kosti z kare	5	1/2		
	MAST	10	1/2		
	KOSTI BRANČ.	8	1/2		

Ponuka zo dňa
Číslo
Dodacia lehota: **19.9.18**
Spôsob platby
Spôsob dopravy
Stanica určenia
Miesto určenia

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