

Objednávka č.: **860-82**

Odberateľ

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

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

IČO: **37 971 832**

Vybavuje: **Mlehorny**

Dodávateľ: **PENAM**

tel.: _____ fax: _____

V **14.11.18** dňa

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	1000g chlieb konzumný	12	ks		
	1000g chlieb pšeničný	17	ks		
	500g chlieb pšeničný	16	ks		
	rotor (Pradud)	200	ks		
	praham. rotor	40	ks		

Ponuka zo dňa _____
 Číslo _____
 Dodacia lehota: **14.11.18**
 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