

Objednávka č.: **368-9L**

Odberateľ

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

**Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.**  
 049 00 Nitra

Vybavuje **M. Kukuš**  
 tel.: \_\_\_\_\_ fax: \_\_\_\_\_  
 V **Nitra** dňa **6.5.19**

Dodávateľ

**DELIKA**

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	1000 chlieb kvásk. čierny	6			
	1000 chlieb kvásk. biely	5			
	500 chlieb graham	12			
	rozdeľ. pečenie	20			
	graham. pečenie	50			
	pečené celozrnné	120			

Ponuka zo dňa

Peňažný ústav odberateľa

Číslo

Dodacia lehota

**135.19**

Číslo účtu

Spôsob platby

Spôsob dopravy

Stanica určenia

Miesto určenia

**Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.**  
 049 00 Nitra

Pečiatka a podpis objednávateľa

Svojim podpisom dávam súhlas so spracovaním mojich osobných údajov pre obchodné účely.