

Objednávka č.: **498-32**

Odberateľ

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

IČO: **37 971 832**

Vybavuje: **Milakov**

tel.: _____ fax: _____

v **Maly** dňa **25.6.19**

Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.
948 08 Nitra

Dodávateľ

HYBRAN

| Por. čís. | Názov a druh tovaru | Množstvo | Jedn. množ. | Cena za jednotku | Cena spolu |
|-----------|---------------------|------------|-------------|------------------|------------|
| | VACCIA ml.k | 600 | ks | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Ponuka zo dňa

Číslo

Dodacia lehota: **27.6.19**

Spôsob platby: _____

Spôsob dopravy: _____

Stanica určenia: _____

Miesto určenia: _____

Peňažný ústav odberateľa

Číslo účtu

Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.
948 08 Nitra

Pečiatka a podpis objednávateľa