Objednávka č.: 396 – 82

Odberateľ

DIČ/IČ DPH: .....

IČO: .....

Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o. IČO: 37 971 832

Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o. 949 69 Nitra

Vybavuje _____

tel.: _____ fax: _____

V _____ dňa 11.5.20

Dodávateľ

MIK

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	BRAVČ. KARE bez kosti	42	kg		
	BRAVČ. PLECE	2	kg		
	Sláčiny šunkové	2	kg		
	Masť	10	kg		
	kosti bravč.	10	kg		

Ponuka zo dňa

Číslo

Dodacia lehota 13.5.20

Spôsob platby

Spôsob dopravy

Stanica určenia

Miesto určenia

Peňažný ústav odberateľa

Číslo účtu

Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o. 949 69 Nitra

.....

Pečiatka a podpis objednávateľa

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

J + K

IGAZ 150