

Objednávka č.: **67-82**

Odberateľ

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

Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.
949 06 Nitra

Vybavuje: **Intelecom**
tel.: _____ fax: _____
v **Nitry** dňa **21.1.20**

Dodávateľ
PENAM

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	1000 celul čierny	16			
	1000 celul rožkový	10			
	576 celul jasný	14			
	próce Andrad	300			
	próce jasný	40			

Ponuka zo dňa _____
Číslo _____
Dodacia lehota: **22.1.20**
Spôsob platby: _____
Spôsob dopravy: _____
Stanica určenia: _____
Miesto určenia: _____

Peňažný ústav odberateľa _____
Číslo účtu _____
Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.
949 06 Nitra
Pečiatka a podpis objednávateľa