

Objednávka č.: **GH-PR**

Odberateľ

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

IČO: **IČO: 37 971 832**

Vybavuje: **M. Nagy**

tel.: _____ fax: _____

v **Nitre** dňa **10. 8. 20**

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

Dodávateľ

CS FRUIT

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	CIBULA	25	kg		
	RAJČINKY CHERRY	8	kg		
	UHORKY SAL.	25	kg		
	LADOVÝ SALÁT	25	kg		
	CESNAK	2	kg		
	KEL	2	kg		
	ŠAMPIŇÓNY VOČNÉ	15	kg		
	RAJČINY	5	kg		
	MRKVA	40	kg		
	PETRŽLEN	30	kg		
	ŽELER	30	kg		
	KALE ŽEMIAKY NOVÉ	150	kg		
	KALERA B NOVÝ	20	kg		

Ponuka zo dňa **JABLKA 50** Peňažný ústav odberateľa

Číslo **POMARANČE 40**
CITRONY 2

Dodacia lehota **13. 8. 20**

Spôsob platby _____

Spôsob dopravy _____

Stanica určenia _____

Miesto určenia _____

Číslo účtu

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

Pečiatka a podpis objednávateľa

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