

Objednávka č.: **P13-PL**

Odberateľ

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

Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o. 849 88 Nitra

Vybavuje: *M. Lehová*
 tel.: _____ fax: _____
 V: *M. Lehová* dňa *22.9.20*

Dodávateľ:
Breus Sestler

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	<i>1157. mlieko NHT</i>	<i>144 l</i>			<i>0,43 €</i>
	<i>20 MINI MARIŠ</i>	<i>400 ks</i>			<i>407 €</i>
	<i>16% SMOTANÁ POCHŤ</i>	<i>40 ks</i>			<i>0,46 €</i>
	<i>457. slad. chleba</i>	<i>9 ks</i>			<i>3,50 €</i>
	<i>1kg PLNOTVĚ. BRYNDOZA</i>	<i>6 ks</i>			<i>5,00 €</i>
	<i>5kg Tvarož Hrušokv.</i>	<i>15 ks</i>			<i>2,80 €</i>
	<i>25kg Tvarož Hrušokv.</i>	<i>2 ks</i>			<i>0,80 €</i>
	<i>125kg JOGURT BIELY</i>	<i>60 ks</i>			<i>0,20 €</i>

Ponuka zo dňa _____
 Číslo _____
 Dodacia lehota: **30. 9. 20**
 Spôsob platby: _____
 Spôsob dopravy: _____
 Stanica určenia: _____

Peňažný ústav odberateľa _____
 Číslo účtu _____

 Pečiatka a podpis objednávateľa

Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o. 849 88 Nitra
[Signature]

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

Objednávka č.: **P13-PL**

Odberateľ

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

Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.
 849 88 Nitra

Vybavuje: *M. Lehová*
 tel.: _____ fax: _____
 V: *M. Lehová* dňa *22.9.20*

Dodávateľ:
Breus Štefan

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	<i>1157. mlieko NHT</i>	<i>144 l</i>			<i>0,43 €</i>
	<i>20 MINI MARIŠ</i>	<i>400 ks</i>			<i>407 €</i>
	<i>16% SMOTANÁ POCHŤ.</i>	<i>40 ks</i>			<i>0,46 €</i>
	<i>457. slad. chleba</i>	<i>9 ks</i>			<i>3,50 €</i>
	<i>1kg PLNOTVĚ. BRYNDOZA</i>	<i>6 ks</i>			<i>5,00 €</i>
	<i>5kg TVAROH HRUOKN.</i>	<i>15 ks</i>			<i>2,80 €</i>
	<i>25kg TVAROH HRUOKN.</i>	<i>2 ks</i>			<i>0,80 €</i>
	<i>125kg JOGURT BIELY</i>	<i>60 ks</i>			<i>0,20 €</i>

Ponuka zo dňa _____
 Číslo _____
 Dodacia lehota: **30. 9. 20**
 Spôsob platby: _____
 Spôsob dopravy: _____
 Stanica určenia: _____

Peňažný ústav odberateľa _____
 Číslo účtu _____
 Pečiatka a podpis objednávateľa

Miesto určenia _____
Svojim podpisom dávam súhlas so spracovaním mojich osobných údajov pre obchodné účely podľa GDPR.
 IGAZ 150