

Objednávka č.: 324-8L

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

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

Vybavuje: *[Signature]*
tel.: _____ fax: _____
V *[Signature]* dňa 23.4.19

Dodávateľ: *Deleka pekaři*

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
1000	chlieb ľadok. čierny	13			
1000	chlieb ľadok. biely	9			
578	chlieb pekaři	14			
	korozel bread.	120			
	gamban - korozel	35			
578	strúhanka	30			

Ponuka zo dňa _____
Číslo _____
Dodacia lehota: **16.4.19**
Spôsob platby: _____
Spôsob dopravy: _____
Stanica určenia: _____
Miesto určenia: _____

Peňažný ústav odberateľa _____
Číslo účtu _____
Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.
[Signature]
Pečiatka a podpis objednávateľa