

Objednávka č.: **538-SL**

Odberateľ

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

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

Vybavuje: *[Signature]*
 tel.: _____ fax: _____
 v *Nitry* dňa *16.7.19*

Dodávateľ
DELIKA

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
1000	chlieb krmsh. čierny	14			
1000	chlieb krmsh. biely	9			
500	chlieb pšhan	21			
	rozd. Hudač	170			
	psom. rozd	50			

Ponuka zo dňa
 Číslo
 Dodacia lehota: **17.7.19**
 Spôsob platby
 Spôsob dopravy
 Stanica určenia
 Miesto určenia

Peňažný ústav odberateľa
 Číslo účtu
Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.
 949 88 Nitra
[Signature]
 Pečiatka a podpis objednávateľa