

Objednávka č.: **P43-02**

Odberateľ

DIČ/IČ DPH: **Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.**
IČO: **37.971.832**

Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.
049 84 1111A

Vybavuje: **Mitelis**
tel.: _____ fax: _____
v **Mitelis** dňa **28.10.19**

Dodávateľ
MIKU

Por. čís.	Názov a druh tovaru	Množstvo	Jedn. množ.	Cena za jednotku	Cena spolu
	LEAVO. PIECE	14	2		
	salina šuňák	2	2		
	das. šuňák	3	2		
	masť	10	2		
	kokt. brvč.	10	2		

Ponuka zo dňa _____
Číslo _____
Dodacia lehota: **30.10.19**
Spôsob platby: _____
Spôsob dopravy: _____
Stanica určenia: _____
Miesto určenia: _____

Peňažný ústav odberateľa _____
Číslo účtu _____
Specializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n. o.
049 84 1111A
Pečiatka a podpis objednávateľa