# Objednávka

## Sdružené zdravotnické zařízení Krnov

**příspěvková organizace**

**I.P.Pavlova 9, 794 01 Krnov**

***13/2024/ORE***

**NS: 905100**

**Text: oprava závlahového systému poškozeného v důsledku povodní**

**POVODNĚ!!!!!!**

| **Název materiálu** | **ks** | **cena/ks s DPH** | **celkem Kč s DPH** |
|---|---|---|---|
| oprava závlahového systému | 1 | 196 020,00 | 196 020,00 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| **Celkem Kč** | | | **196 020,00** |

**Datum, podpis vedoucího NS**

| | |
|---|---|
| **Předběžná finanční kontrola - příkazce operace:** | **Datum, podpis:** |
| **Předběžná finanční kontrola - správce rozpočtu:** | **Datum, podpis:** |