



SMLOUVA O VÝPŮJČCE ZDRAVOTNICKÉHO PROSTŘEDKU PŘÍSTROJOVÉHO CHARAKTERU

(DÁLE JEN „ZP“)

PROTOKOL O PŘEDÁNÍ A INSTALACI

(Doba výpůjčky ZP nepřesahuje 3 měsíce)

Půjčitel: POLYMED medical CZ, a.s.
Se sídlem: Petra Jilemnického 14/51
Zast.: Tomášem Jouklem, prokuristou
ID schránky: 92RFQVC
IČ: 27529053 DIČ: CZ27529053
Reg. v OR: Krajský soud v HK, oddíl C, vložka 17229

Vypůjčitel: Fakultní nemocnice Hradec Králové
Se sídlem: Sokolská 581, 50005 Hradec Králové – Nový Hradec Králové
Zast.: prof. MUDr. Vladimírem Paličkou, CSc., dr. h. c., ředitelem

IČ: 00179906 DIČ: CZ00179906

DATUM PŘEDÁNÍ PŘEDMĚTU VÝPŮJČKY A INSTALACE ZP: 30.11.2018

DATUM UKONČENÍ VÝPŮJČKY: 28.2.2019

NÁZEV A PŘESNÝ TYP ZP: AIRVO 2 Nasal High Flow vč. přísl.

CENA ZP BEZ/VČ. DPH: 120.400,- bez DPH

VÝROBNÍ ČÍSLO ZP: 180516071284/ rok výroby 2018

UMÍSTĚNÍ ZP - KLINIKA, INVENTÁRNÍ ÚSEK: Plicní JIP 1411

SOUČÁST DODÁVKY:

- | | | | | |
|---|-----|-------------------------------------|----|--------------------------|
| - ES prohlášení o shodě výrobku (EC Declaration of Conformity) | ANO | <input checked="" type="checkbox"/> | NE | <input type="checkbox"/> |
| - Návod k obsluze v českém jazyce v listinné a elektronické podobě (elektronická verze pro odbor zdravotnické techniky, listinná pro pracoviště vypůjčitele) | ANO | <input checked="" type="checkbox"/> | NE | <input type="checkbox"/> |
| - Doklad o instruktáži (proškolení) obsluhy v souladu se zákonem č. 268/2014 Sb., v platném znění ¹ | ANO | <input type="checkbox"/> | NE | <input type="checkbox"/> |
| - Platná BTK (revize) dle zákona č. 268/2014 Sb., v platném znění | ANO | <input checked="" type="checkbox"/> | NE | <input type="checkbox"/> |
| - Doklady osoby, která je poučena výrobcem k provádění instruktáže daného zdravotnického prostředku (viz. § 61 zákona č. 268/2014 Sb. o zdravotnických prostředcích). | ANO | <input checked="" type="checkbox"/> | NE | <input type="checkbox"/> |
| - Doklady osob, které jsou proškoleny výrobcem nebo osobou autorizovanou výrobcem, k provádění odborné údržby (viz. § 65 zákona č. 268/2014 Sb. o zdravotnických prostředcích). | ANO | <input checked="" type="checkbox"/> | NE | <input type="checkbox"/> |

Předmětem této smlouvy je závazek půjčitele přenechat vypůjčiteli k bezplatnému užívání výše uvedený ZP.

Půjčitel prohlašuje, že předmět výpůjčky nemá žádné patentní nebo jiné právní vady, odpovídá všem platným právním předpisům a normám, je podle právních předpisů způsobilý k použití při poskytování zdravotní péče a byla u něj podle právních předpisů posouzena shoda jeho vlastností se základními požadavky na zdravotnické prostředky s přihlédnutím k určenému účelu použití a výrobce nebo jeho zplnomocněný zástupce vydali písemné prohlášení o shodě.

Půjčitel je povinen zajistit vypůjčiteli servis a pravidelné kontroly event. validace předmětu výpůjčky v souladu se zákonem č. 268/2014 Sb., v platném znění, na vlastní náklady po dobu výpůjčky a to od doby uvedení do provozu s tím, že opravy předmětu výpůjčky budou prováděny dle možností půjčitele v co nejkratší době.

Půjčitel má právo na provedení kontrol u vypůjčitele, a to za účelem provádění oprav na předmětu výpůjčky, vč. preventivních prohlídek, a za účelem kontroly užívání předmětu výpůjčky vypůjčitelem.

Vypůjčitel je povinen předmět výpůjčky řádně užívat, chránit jej před poškozením, ztrátou nebo zničením.

V případě konektivity do datové sítě vypůjčitele je nutné bezodkladně po podpisu smlouvy, nejdéle však 4 týdny před plánovanou instalací, informovat IT oddělení vypůjčitele na adrese helpdesk@fnhk.cz. Oznámení o skutečném datu instalace je nutné provést nejdéle 3 pracovní dny předem.

Smluvní strany se dohodly, že v rámci smluvního vztahu založeného touto smlouvou nebude aplikován § 2197 občanského zákoníku, tzn., že vypůjčitel je oprávněn kdykoli vrátit předmět výpůjčky půjčiteli.

Smluvní strany souhlasí se zveřejněním smlouvy dle platných právních předpisů.

Tato smlouva je vyhotovena ve třech stejnopisech, z nichž 1 stejnopis obdrží půjčitel a 2 stejnopisy vypůjčitel.

Tato smlouva nabývá platnosti a účinnosti dnem jejího podpisu oprávněnými zástupci obou smluvních stran.

Smluvní strany prohlašují, že tato smlouva vyjadřuje jejich svobodnou, pravou, vážnou a úplnou vůli, prostou omylů. Na důkaz shora uvedeného připojují oprávnění zástupci smluvních stran své podpisy.

Za půjčitele:

V Hradci Králové

dne: 26.11.2018

Tomáš Joukl
prokurista
POLYMED medical CZ, a.s.

Za vypůjčitele:

v Hradci Králové

dne: 29.11.2018

prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc., dr. h. c.
ředitel
Fakultní nemocnice Hradec Králové
Odbor zdravotnické techniky
Sokolská 581
500 05 Hradec Králové

POLYMED medical CZ, a.s.
tel./fax: 495 211 587
P. Jilemnického 14
503 01 Hradec Králové

man Sýkora