

O B J E D N Á V K A č. BK200009

ODBĚRATEL:

Nemocnice Blansko
Sadová 33
678 31 BLANSKO

Banka: xxxx
Blansko
účet: xxxxxxxxxxxxxxxx

Tel: xxxxxxxxxxxx

Fax:

IČO: 00386634

DIČ: CZ00386634

DODAVATEL:

VODÁRENSKÁ AKCIOVÁ SPOLEČNOST,
a.s.
17. listopadu 14

680 01 Boskovice

IČO 49455842 DIČ CZ49455842

Tel:

Fax:

FAKTURUJTE NA ADRESU :

Nemocnice Blansko
Sadová 33
Blansko
678 31 BLANSKO

DODÁVKA NA ADRESU :

Objednáváme u Vás

Pol.	Druh zboží - materiálu	MJ	Množství	Kč/MJ
------	------------------------	----	----------	-------

1	následující odběry vzorků vody
---	--------------------------------	-------	-------	-------

Odběry vody na RHB - vodoléčba:

bazén

mikrobiologie:

E. coli, počty kolonií při 36 st., Pseudomonas aerug. -

1x za 14 dní

St. aureus, Legionella sp. - 1x měsíčně

chemie:

zákal, dusičnany, TOC - 1x za 14 dní

volný a vázaný chlór, pH - 1x měsíčně

V případě 5 po sobě následujících vyhovujících
mikrobiologických nálezů snížena četnost kontroly
mikrobiologických ukazatelů a TOC na jednou měsíčně.

vířivý bazén

mikrobiologie:

E. coli, počty kolonií při 36 st., Pseudomonas aerug.,

Legionella sp. - 1x za 14 dní

St. aureus - 1x měsíčně

chemie:

zákal, dusičnany, TOC - 1x za 14 dní

volný a vázaný chlór, pH - 1x měsíčně

V případě 5 po sobě následujících vyhovujících mikrobiologických nálezů snížena četnost kontroly mikrobiologických ukazatelů a TOC na jednou měsíčně.

4 vany

mikrobiologie:

E. coli, počty kolonií při 36 st., Pseudomonas aerug., St. aureus, Legionella sp. - 1x za 3 měsíce v náhodně vybrané vaně

Odběr teplé vody na přítomnost legionelly:

- kontrolní rozbor teplé vody (v rozsahu kráceného rozboru) pracovníkem VAS - 1x ročně , termín a místa, kde má být odběr proveden určuje hygienik Nemocnice Blansko, posledně byl odběr proveden ve stravovacím provozu
- kontrolní odběr na přítomnost Legionelly pracovníkem VAS na rizikových místech Nemocnice Blansko - 1x za 4 měsíce :

Hemodialýza

JDP

JIP

SLFA

SLFB

Kožní odd.

RHB vodoléčba

kancelář náměstka PTÚ

Předpokládaná cena celkem bez DPH: 0.00

Při fakturaci uvádějte číslo naší objednávky.

Požadované datum dodávky:

Datum vystavení: 09.01.2020

Forma úhrady: převod. přík.

Zodpovědný pracovník: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Organizace zapsána v OR u KS Brno, oddíl Pr, vložka1603 dne 23.04.2009

.....

dodavatel

.....

odběratel