

Číslo objednávky:

**BTK / 066 / SKA / 21**

Havarijní oprava   
Limitovaný příslib:  
Smlouva:

Adresa  
**Dräger Medical, s.r.o.**  
Obchodní 124  
251 01 Čestlice

Telefon/ mobil  
xxx

E-mail  
xxx

Vyřizuje  
Skřídlovská Petra

Karviná dne  
20. 1. 2020

### Objednávka BTK

**Pro odd. / NS:** ARO / 301 203, Covid odd. / 906 014

**Specifikace:** Objednáváme u Vás provedení BTK zdravotnických prostředků podle § 65 zákona č. 268/2014 Sb., v platném znění, včetně kontroly elektrické bezpečnosti, u přístrojů:

NÁZEV	MODEL	VÝROBNÍ Č.	INVENTÁRNÍ Č.	UMÍSTĚNÍ	NS
Přístroj narkotizační	PRIMUS	ARWA 0090	DM284830	1105 - ARO Sál	301203
Monitor životních funkcí	Infinity Gamma XL	5514432269	DM285981	1105 - ARO Sál	301203
Přístroj narkotizační	Fabius Tiro	ARYC 0067	DM285980	1105 - ARO Sál	301203
Přístroj narkotizační	PRIMUS	ARXN-0041	DM290800	1105 - ARO Sál	301203
Přístroj narkotizační	TITUS	ARFN 0019	DM267950	1105 - ARO Sál	301203
Přístroj narkotizační	Fabius	ARUN 0086	DM283900	1105 - ARO Sál	301203
Přístroj narkotizační	Fabius	ARUN 0085	DM283910	1105 - ARO Sál	301203
Monitor životních funkcí	Infinity Gamma XL	5513604175	DM284832	1105 - ARO Sál	301203
Ventilátor plicní	SAVINA	ARRB-0105	851050	COVID	201301
Přístroj narkotizační	PRIMUS	ARTK 0114	DM282510	1105 - ARO Sál	301203
Monitor životních funkcí	SC 7000	5394633556	DM282511	1105 - ARO Sál	301203
Ventilátor plicní	Evita 4	ARRA 0035	850880	ARO	301552
Ventilátor plicní	Evita 4	ARYK-0352	852240		301552
Ventilátor plicní	Evita V500 Infinity	ASBF-1015	853750	ARO	301552

**Předpokládaná cena/cena dle nabídky:** 115 434,- Kč vč. DPH

**Datum realizace / dodání do:** duben 2021

Zpracovatel: Skřídlovská Petra  
referent zdravotnických  
Příkazce: Bc. Marcela Mesochoridisová  
provozně-technická náměstkyně  
Správce rozpočtu: Bc. Jana Hovjacká  
ekonomicko-obchodní náměstkyně

Objednávku akceptujeme: ..... (zde podpis zhotovitele)

Děkujeme.

Případné **opravy** nebo **výměny dílů hlaste** zvlášť referentu zdravotnických. Bude vystavena nová objednávka. Zároveň žádáme o vyhotovení protokolu ke každému ZP s jasným stanovením, zda vyhovuje či nevyhovuje dalšímu použití. V případě nevyhovujícího stavu uveďte důvody a možnosti uvedení do vyhovujícího stavu.

**Fakturační podmínky:** platba bezhotovostním převodem, 45 dnů od doručení faktury.

**Na faktuře uveďte číslo objednávky, IČ a DIČ. Žádáme o zaslání faktur na adresu sídla naší organizace, nebo elektronicky na adresu [podatelna.kar@nspka.cz](mailto:podatelna.kar@nspka.cz).**

