**Sdružené zdravotnické zařízení Krnov,** příspěvková organizace

I. P. Pavlova 552/9, Pod Bezručovým vrchem, 794 01, Krnov IČO:008 44 641 DIČ: CZ00844641

**................................................................................................................................................................**

**OBJEDNÁVKA č.:** 8267

Značka: 8267 **B.Braun medical s.r.o.**

Vyřizuje: xxxxxxxx xxxxxxxx **Okružní ulice 781, (areál Olymptoy)**

Tel.: 554 690 690 **250 81 Nehvizdy**

Fax: Mob: xxx xxx xxx **IČO 48586285**

E-mail: xxxxxxxx.xxxxxxxx@szzkrnov.cz

Datum: 14.12.2023

Dodavatel přijetím a provedením objednávky prohlašuje, že k této činnosti splňuje zákonné předpoklady. Servis bude proveden v souladu se **Zákonem č.375/2022 Sb. o zdravotnických prostředcích a o diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro a normou ČSN EN 60601, příp. ČSN EN 62353**

**Splatnost faktury min. 30 dnů ode dne dodání zboží nebo služby.**

**Na faktuře vždy uvádějte číslo objednávky.**

Faktury zasílejte v elektronické podobě na e-mail: **fakturace@szzkrnov.cz**

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Č. Objednávaný úkon Údaje o zařízení

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. Oprava Název zařízení: Reverzní osmóza

 Typ zařízení: HemoRO 4 ONE mobilní

 Inv.číslo: 7717

 Výr.číslo: 22HRO410628

 Umístění: ARO - JIP

 Nákl.středisko: 301301

 Odp.osoba: Bednárková Renáta Bc.

 Odp.osoba - tel.: 605 873 843

 --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Předpokládaná cena: 55.620,- Kč bez DPH**

Příkazce operace: Správce rozpočtu:

Podpis: Podpis: