

**OBJEDNÁVKA**Číslo objednávky: **P2023/000825****!! NUTNÉ UVÁDĚT NA FAKTUŘE !!****Objednává:**Kroměřížská nemocnice a.s.  
**Oddělení zdravotnické techniky**  
Havlíčkova 660/69  
767 01 KroměřížIČ: 27660532  
DIČ: CZ27660532**Dodavatel:**Mivamed s.r.o.  
Za tratí 686/4  
19600 Praha 9

IČ:

Tel.:

Fax:

Email: [REDACTED]

**Datum  
objednávky:**

27.12.2023

**Určeno pro:****202367 Operační sály COS****Vyřizuje:**

[REDACTED]

**Telefon:**

[REDACTED]

**Email:**

[REDACTED]

**Zakázka č.:**

27078

**Záruční oprava:****NE****Faktury zasílejte pouze elektronicky na email [REDACTED] V případě zakázky nad 5.000,- bez DPH musí být vypracován cenový návrh, který musí být objednatelem odsouhlasený.****Objednáváme u Vás k následujícímu přístroji:****Deska operační univerzální, 115030D0, Inv.č.: 903310, SN: 7163**  
( 202367 Operační sály COS)

Název	Obj. č.	Množství	Celkem bez DPH
Servis: jednorázový - Neplánovaný servis		1,00	
<b>Celkem:</b>			

Dobrý den, prosíme o výměnu 2 ks dálkových ovladačů s dotyk. displejem, vč. nabíjecí stanice.

Schválil(a): [REDACTED]

Na faktuře uveďte vždy číslo objednávky a fakturu doložte dodacím nebo servisním listem s přesným uvedením, co bylo předmětem dodávky nebo opravy.

U oprav navíc uveďte jméno servisního technika, popis jednotlivých servisních úkonů, časovou náročnost opravy a použité náhradní díly, včetně jejich názvu a katalogového čísla.

Při opravách, údržbě nebo periodických kontrolách u ZP postupujte ve smyslu zákona č. 375/2022 Sb. v aktuálním znění.

**Protokoly o bezpečnostně technických kontrolách, ZDS, revizích, validacích, kalibracích nebo o metrologickém ověření zasílejte v elektronické podobě na adresu objednatele v hlavičce objednávky a současně e-mailem na adresu:****[REDACTED] do 5 pracovních dní.**