**k Nemocnice Havířov, p.o.**

Dělnická 1132/24, Havířov nsmocSJ PSČ 736 01, IČ 00844896 **HAVÍŘOV**

**Číslo objednávky:**

**24-03-0270/TK**

Havarijní oprava O

B. Braun Medical s.r.o. V Parku 2335/20 14800 Praha 4 IČ: 48586285

Limitovaný příslib:

Smlouva:

Kontroloval(a):

***Telefon/ mobil* +420**

***E-mail***

**[t](mailto:tereza.kocichova@nemhav.cz)**

**[@nemhav.cz](mailto:tereza.kocichova@nemhav.cz)**

***Vyřizuje***

***V Havířově dne***

**15.04.2024**

**Objednávka**

**Pro odd. *I* NS:**

110 110/COS

**Specifikace:**

Objednáváme vrtačku, vč. příslušenství dle CN

1. Součástí dodávky je předání následujících dokladů:

návod k použití v českém jazyce 1x v tištěné a 1x v elektronické podobě (na CD/DVD nebo USB flash disk ve formátu \*.doc, \*.rtf nebo \*.pdf),

doklad o instruktáži (proškolení) obsluhy v souladu se zákonem č. Zákon č. 375/2022 Sb., zákon o zdravotnických prostředcích a diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro, v platném znění (dále jen „zákon č. 375/2022 Sb.“ či „Zákon“),

doklady osoby, která je poučena výrobcem k provádění instruktáže daného zdravotnického prostředku dle § 41 zákona č. 375/2022 Sb.,

doklady osob, které jsou proškoleny výrobcem nebo osobou autorizovanou výrobcem, k provádění odborné údržby dle § 45 a § 46 zákona č. 375/2022 Sb.,

licenční ujednání k softwaru, pokud je součástí předmětu plnění,

prohlášení o shodě. Pokud na prohlášení o shodě není uvedena třída rizika dodávaného zdravotnického prostředku, prodávající vydá samostatné prohlášení o třídě rizika a toto prohlášení opatří razítkem a podpisem prodávajícího. Dále bude shoda deklarována přímo na dodávaném zdravotnickém prostředku značkou CE (Conformité Européenne),

v případě, že prodávající dodá přístroj, u kterého výrobce požaduje vedení provozního deníku, musí k tomuto přístroji dodat výrobcem požadovaný provozní deník, tedy seznam úkonů doporučených návodem k obsluze (úkony, které by měla provádět obsluha přístroje jako například provozní testy, čištění, dezinfekce atp.). Tento provozní deník musí opatřit razítkem a podpisem zástupce prodávajícího.

1. Součástí předmětu plnění je bezplatné provádění všech zákonem a výrobcem stanovených prohlídek, preventivních kontrol a údržby, provádění servisu a revizí dle zákona č. 375/2022 Sb., zejména bezpečnostně technických kontrol, revizí elektrických zařízení a bezplatného záručního servisu po dobu záruky.
2. Prodávající kupujícímu na předmět smlouvy poskytuje záruku za jakost a to v délce 24 měsíců.

**Důvod *I* závada:**

doplnění a rozšíření operativy COS - ortopedie

**Předpokládaná cena dle nabídky/cen. návrhu č.:**

**344 309,63 Kč bez DPH**

**416 614,65 Kčs DPH**

2024\_N\_08822\_OSCIPECZ

**Datum realizace *I* dodání do: bezodkladně**

Zpracovatel:

Vedoucí oddělení OZT

**Nemocnice Havířov, p.o.**

■ MOCNÍCE

**HAVÍŘOV**

Příkazce:

Dělnická 1132/24, Havířov

PSČ 736 01, IČ 00844896

Zástupce provozně technického náměstka

Správce rozpočtu: Ekonomická náměstkyně

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

Děkujeme.

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

Žádáme o zasílání faktur na adresu sídla naší organizace uvedené v záhlaví, na oddělení finančního účetnictví. Uvádějte DIČ na fakturáchl Na faktuře uveďte číslo objednávky.