**HAVÍŘOV**

Nemocnice Havířov, p.o.

Dělnická 1132/24, Havířov PSČ 736 01, IČ 00844896

**Číslo objednávky:**

**2024ZT00841**

Havarijní oprava O Limitovaný příslib: Smlouva: Kontroloval(a):

Olympus Czech Group, s.r.o., člen koncernu

Evropská 176/16

160 41 Praha 6

IČ: 27068641

***Telefon/ mobil E-mail Vyřizuje V Havířově dne***

**+** [**@nemhav.cz**](mailto:michaela.recmanik@nemhav.cz) **13. 12. 2024**

**Objednávka**

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

110 110 Centrální operační sály

**Specifikace:**

Objednáváme opravu optiky OP-Telescope, 22 Fr, 30°, WA33036A, v. č. 745788.

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 diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro dle § 46 (dále jen Zákon) a normy ČSN EN 62353 ed. 2.

Součástí faktury vždy bude kopie objednávky a dodací list, v případě servisu servisní list a doklad osoby, která je oprávněna k provádění servisu dle § 46 Zákona a tento servis provedla.

**Důvod** *I* **závada:**

Původní nefunkční, nutná náhrada.

**Předpokládaná cena dle nabídky/cen. návrhu č.:** 52204003

**63 579,28 Kč bez DPH**

**76 931,00 Kčs DPH**

**Datum realizace** *I* **dodání do: Bezodkladně**

Zpracovatel:

Vedoucí oddělení OZT

Příkazce:

Provozně technický náměstek

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 fakturách! Na faktuře uveďte číslo objednávky.**

ŘF 8-2023-00-HA Objednávka servis ND DDHM do 40 tis.

Příspěvková organizace

**Moravskoslezského kraje**

