**HAVÍŘOV**

**Nemocnice Havířov, p.o.**

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

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

Číslo objednávky:

**2025ZT00349**

LHL s.r.o.

Lipová 17/18

40010 ÚSTÍ NAD LABEM IČ: 27301800

*Telefon/ mobil* +

*E-mail*

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

*Vyřizuje*

*V Havířově dne* 14.05.2025

**Objednávka**

Pro odd. / NS:

301201 | Lůžková stanice - ARIM

Specifikace:

Objednáváme:

125 ks EEG Sedline

1 ks Masimo root

1ks Masimo Sedline modul

1ks držák

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.

Součásti 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:

měření sedace pacientů v analgezi

Předpokládaná cena dle nabídky/cen. návrhu č.:

25NA00504, 25NA00507

83 716,60 Kč bez DPH

94 994,84 Kč s DPH

Datum realizace / dodání do: bezodkladně

Zpracovatel:

Vedoucí oddělení OZT

Příkazce:

Vedoucí oddělení centrálního zásobování

Správce rozpočtu:

Ekonomická náměstkyně

Objednávku akceptujeme:

*(zde podpis zhotovitele)*

Děkujeme.

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

**Žádáme o zasíláni faktur na adresu sídla naši organizace uvedené v záhlavi, na odděleni 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

**Moravskoslejského kraje**