no

**Nemocnice Havířov, p.o.**

Dělnická 1132/24, Havířov

**NEMOCNICE** PSČ 736 01, IČ 00844896

**HAVÍŘOV**

**Číslo objednávky:**

**2025ZT00341**

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

***Telefon/ mobil***

***E-mail***

**@nemhav.cz**

BioVendor-Laboratorní medicína a.s.

Karásek 1767/1

62100 Brno 21

IČ: 63471507

***Vyřizuje V Havířově dne***

 **14.05.2025**

**Objednávka**

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

202401/dětské odborné amb.

**Specifikace:**

Objednáváme:

1 přístroj Macroduct® Advanced Model 3710 - Websterův induktor potu včetně 1 sady elektrod s kabelem

1 kus dispenzoru s tupou jehlou pro přenos vzorku potu z odběrové hadičky kolektoru (RP-065)

1 kus štípacích kleště (RP-066)

1 sada Macroduct® Advanced řemínků pro kolektor a elektrody (SS-269)

1. balení Macroduct Advanced Supply Kit (SS-268)
2. 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.u 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 / závada:**

odběr vzorku potu pro diagnostiku cystické fibrózy

**Předpokládaná cena dle nabídky/cen. návrhu č.:** email ze dne 26.2.2025

**180 000,00 Kč bez DPH**

**217 800,00 Kčs DPH**

OJ **Nemocnice Havířov, p.o.**

Dělnická 1132/24, Havířov

**NEMOCNICE** PSČ 736 01, IČ 00844896 **HAVÍŘOV**

**Datum realizace / dodání do: bezodkladně**

Zpracovatel:

Příkazce:

Vedoucí oddělení OZT

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 naši organizace uvedené v záhlaví, na odděleni finančního účetnictví.**

**Uvádějte DIČ na fakturách! Na faktuře uveďte číslo objednávky.**