



**NEMOCNICE  
HAVLÍČKŮV  
BROD**

**Nemocnice Havlíčkův Brod, Husova 2624, 580 22**

**Havlíčkův Brod IČO : 00179540, DIČO : CZ00179540**

## **OBJEDNÁVKA č.: VOZT-2025-340**

Značka: VOZT-2025-340  
Vyřizuje: XXXXXXXXXX  
Tel.: +420 569 472 118  
Fax: +420 569 421 982  
E-mail: adam.fila@onhb.cz

**TSE Č.Budějovice**  
**Mánesova 390/74**  
**371 52 České Budějovice**  
**tel.-386 721 110 fax.-386 721 102**

Datum: 03.09.2025

-----  
Dokumentace servisního zásahu musí vyhovět zák.požadavkům !  
Čitelná s uvedením oddělení, jednoznačnou identifikací přístroje, jménem technika, datem atd.  
Při zásahu na více přístrojích, je nutné rozepsání provedených výkonů a jejich rozúčtování dle jednotlivých přístrojů !  
Při nedodržení podmínek nebudou servisní faktury propláceny !  
Před započítáním servisních prací v Nemocnici Havlíčkův Brod je nutno toto oznámit zodpovědné osobě uvedené na objednávce.  
Prosíme o sdělení předběžné ceny opravy. Veškeré doklady zasílejte na oddělení zdravotnické techniky.  
Výsledek servisního zásahu musí být vyznačen na protokolu :  
VYHOVUJE / NEVYHOVUJE (důvod, opravitelnost)

**K provedenímu servisnímu zásahu prosíme o dodání certifikátu o proškolení konkrétní osoby výrobcem nebo osobou autorizovanou výrobcem , dle § 45 zák.375/2022Sb.**

| Č. Objednávaný úkon | Údaje o zařízení                                                                                                                 |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. BTK              | Název zařízení: Inkubátor novorozenecký<br>Typ zařízení: SI - 600<br>Výr.číslo: 162/10<br>Umístění: Dětské-OI(st.ZJ),nedonošenci |
| 2. BTK              | Název zařízení: Inkubátor novorozenecký<br>Typ zařízení: SI - 600<br>Výr.číslo: 159/10<br>Umístění: Dětské-OI(st.ZJ),nedonošenci |
| 3. BTK              | Název zařízení: Inkubátor novorozenecký<br>Typ zařízení: SI - 600<br>Výr.číslo: 160/10<br>Umístění: Dětské-OI(st.ZJ),nedonošenci |
| 4. BTK              | Název zařízení: Inkubátor novorozenecký<br>Typ zařízení: SI - 600<br>Výr.číslo: 161/10<br>Umístění: Dětské-OI(st.ZJ),nedonošenci |
| 5. BTK              | Název zařízení: Inkubátor novorozenecký<br>Typ zařízení: SI - 610<br>Výr.číslo: 106/09<br>Umístění: Dětské-OI(st.ZJ),nedonošenci |

|        |                                                             |                                                                                     |
|--------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 6. BTK | Název zařízení:<br>Typ zařízení:<br>Výr.číslo:<br>Umístění: | Inkubátor novorozenecký<br>SI-610-1 Shelly<br>81223<br>Dětské-OI(st.ZJ),nedonošenci |
| 7. BTK | Název zařízení:<br>Typ zařízení:<br>Výr.číslo:<br>Umístění: | Inkubátor novorozenecký<br>SI-610-1 Shelly<br>81323<br>Dětské-OI(st.ZJ),nedonošenci |
| 8. BTK | Název zařízení:<br>Typ zařízení:<br>Výr.číslo:<br>Umístění: | Inkubátor novorozenecký<br>SI-610-1 Shelly<br>81423<br>Dětské-OI(st.ZJ),nedonošenci |
| 9. BTK | Název zařízení:<br>Typ zařízení:<br>Výr.číslo:<br>Umístění: | Inkubátor novorozenecký<br>SI-610-1 Shelly<br>81523<br>Dětské-OI(st.ZJ),nedonošenci |

Provedení pravidelné BTK s vystavením protokolů. (Provedení 10/2025)  
(Kč 121.639,- bez DPH, s DPH 147.183,19)

Děkujeme Vám a těšíme se na další spolupráci.

.....  
podpis zodpovědné osoby