

**Objednávka 4600116554**

Datum objednávky 05.02.2024

Vyhotovuje: [REDACTED]

Oddělení: Zdravotnická tech.

Telefon: [REDACTED]

Mobil: [REDACTED]

Mail: [REDACTED]

Adresa odběratele (fakturační):

Krajská zdravotní, a.s.

Sociální péče 3316/12A

401 13 Ústí nad Labem

Adresa příjemce, faktury, zboží/služby:

Krajská zdravotní, a.s.

Nemocnice Most, o.z.

J.E.Purkyně 270

434 64 Most

**Medisap, s.r.o.**  
Na Rovnosti 2244/5  
130 00 Praha 3

Vaše číslo dodavatele u nás  
1000046

Termín dodávky: **05.02.2024**

**Fakturujte se splatností 60 dnů!**

**Měna CZK**

Pol.	Materiál Obj.množství	Označení Jednotka	Cena za jednotku	Hodnota
00010	1	Kus BTK - JIP novorozenci- lůžko vyhřívané	25.000,00	25.000,00
00020	1	Kus BTK - JIP nedonošenci- inkubátory	50.000,00	50.000,00

Objednáváme BTK

- dle paragrafu 45 zákona č.375/2022 Sb.

(pravidelná, zákonem předepsaná, periodická kontrola přístroje, tzv. Bezpečnostně Technická Kontrola). Dle požadavku vrchní sestry daného oddělení objednáme i případné proškolení obsluhy přístrojů u nových pracovníků, na jejichž proškolení máte platný certifikát.

SEZNAM PŘÍSTROJŮ VIZ PŘÍLOHA!!!!!!

Žádám, aby jste prováděli vždy fyzicky kompletní PBTK včetně veškerého příslušenství týkající se daného objednaného zdravotnického přístroje.

TERMÍN: BTK PROVÉST V MĚSÍCI DUBEN 2024

Žádáme o dodržení termínu! případná změna nebude akceptována!

**Objednávka 4600116554**

Datum objednávky 05.02.2024

**Medisap, s.r.o.**  
130 00 Praha 3

Pol.	Materiál Obj.množství	Označení Jednotka	Cena za jednotku	Hodnota
------	--------------------------	----------------------	------------------	---------

Kontakt Nemocnice Most

JIP novorozenci - p. [REDACTED]

JIP nedonošenci - p. [REDACTED]

CENA ZA BTK JE 75000 Kč VČETNĚ DPH, PRÁCE, CESTY, NUTNÉ VÝMĚNY NÁHRADNÍCHÍ  
DÍLŮ, MENŠÍ REZERVY NA PŘÍPADNÉ OPRAVY .  
CENA STANOVENA DL CN 01-4-0000147

Akceptací této objednávky potvrzujete, že disponujete veškerými osvědčeními a oprávněními, potřebnými pro výkon objednaných činností v souladu s dotčenými právními předpisy, zejména se zákonem č. 375/2022 Sb., o zdravotnických prostředcích a diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro, ve znění pozdějších předpisů.

firma: MEDISAP

Celk.hodn. s DPH CZK

, 75.000,00

Vystavil:..... [REDACTED]

Z důvodu registrace k DPH je od 1.9.2007 nutné na dodavatelských fakturách a vystavených objednávkách uvádět jak adresu sídla společnosti, tak adresu místa provozovny (fakturační a dodací adresa). Na dodacích listech, fakturách a ostatních dokumentech uvádějte naše číslo objednávky a koncového odběratele. Faktury bez čísla objednávky budou považovány za neúplné a vráceny dodavateli. V případě daňového dokladu musí účet uvedený na faktuře splňovat podmínku dálkového přístupu, v souladu se zněním zákona č. 235/2004 Sb. o DPH. Účet musí být zveřejněný.

Pokud hodnota předmětu přesahuje 50 000 Kč bez DPH, nabývá objednávka účinnosti nejdříve dnem uveřejnění v Registru smluv. Bez písemné akceptace není objednávka uzavřena. Plnění předmětu objednávky před její účinností se považuje za plnění podle této objednávky.

IČO: [REDACTED] DIČ: [REDACTED] Bankovní spojení: ČSOB, a.s., č.ú. [REDACTED]  
Společnost zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ústí nad Labem, oddíl B, vložka 1550.

ID přístroje	Název přístroje	Typové označení	Výrobní číslo	Úsek (oddělení)	Servis	Inventární číslo - nové	Přistí BTK
3744	Lůžko vyhřívavé resuscitační Giraffe omnibed	Giraffe omnibed	HDGN50467	Dětské - JIP pro pat. novorozence	Medisap s.r.o.	410001668	4/2024
4085	Inkubátor GE Giraffe	Carestation	TAAZ70384	JIP NEDONOŠENCI	Medisap s.r.o.	410001775	4/2024
4086	Inkubátor GE Giraffe	Carestation	TAAZ70385	JIP NEDONOŠENCI	Medisap s.r.o.	410001776	4/2024

**DODAVATEL IČ** [redacted] **DIČ** [redacted]  
 medisap,s.r.o.  
 Na Rovnosti 2244/5  
  
 130 00 Praha 3  
 Tel.: [redacted] Fax: [redacted]  
 E-mail: [redacted]

Objednávka @ [redacted]  
 ze dne 29.01.2024  
 Naše zakázka 01-4-0000147  
 Den vystavení 29.01.2024

**ODBĚRATEL IČ SERVIS DIČ**

Krajská zdravotní, a.s., - Nemocnice Most,  
 o.z.  
 Odd. obslužných klinických činností -  
 J.E.Purkyně 270  
 434 64 Most

**Vážený zákazníku, potvrzujeme tímto přijetí Vaší výše uvedené objednávky na opravu následujícího zařízení a žádáme o ODSOUHLASENÍ / ZAMÍTNUTÍ cenového návrhu k PŘÍSTROJI / NÁSTROJI převzítému k opravě :**

Inkubátor Giraffe CS v.č. TAAZ70384 ; Inkubátor Giraffe CS v.č. TAAZ70385 ; Inkubátor GIRAFFE  
 OMNIBED v.č. HDGN50467;

Vaše objednávka je u nás vedena pod číslem  
 Servisní technik zodpovědný za Vaši zakázku je pan

**01-4-0000147**

**Cenový návrh:**

2x GIRAFFE INCUBATOR, 1X GIRAFFE WARMER

Provedení roční BTK v rozsahu dle výrobce včetně pravidelné výměny dílů:  
 Výměna O2 senzorů, alarmových baterií, lithium baterií na CPU, vstupních prachových filtrů

**PŘEDPOKLÁDANÉ NÁHRADNÍ DÍLY A PRÁCE**

kat.číslo	název	množství MJ	cena za MJ	celkem bez DPH
9998-PM-Inkubator	Periodická kontrola inkubátoru/vyhř. lůžka	3,00 prohl	4 700,00	14 100,00
2084419-001	Sensor O2 (2PK) servo 2 GP	3,00 ks	11 425,60	34 276,80
EB0852	baterie GP 9V/200mAh	3,00 ks	429,00	1 287,00
2107356-001	Filtr do inkubátoru Giraffe 10 ks/bal pouze BAL (nově místo 6600-0207-850)	3,00 ks	262,00	786,00
CR2032	Baterie Lithium 2032 (15 x 1,8 Ah)	2,00 ks	49,50	99,00
9998-1	Dopravné	200,00 počet	16,50	3 300,00
			<b>Celkem bez DPH</b>	<b>53 848,80</b>
			<b>Celkem s DPH</b>	<b>65 157,05</b>

**VAŠE STANOVISKO:**

S provedením opravy **SOUHLASÍME / NESOUHLASÍME.**

Dne .....

.....  
podpis

VYSTAVIL

mobilní telefon

Prohlašujeme, že na výrobky podléhající zákonu č. 22/1997 Sb. bylo vydáno Prohlášení o shodě v souladu s nařízením vlády č. 54/2015 Sb. ve znění pozdějších předpisů.

[REDACTED]

---

**Od:** [REDACTED]  
**Odesláno:** pondělí 5. února 2024 17:40  
**Komu:** [REDACTED]  
**Předmět:** RE: OBJEDNÁVKA Č.4600116554

Vážený zákazníku,

děkujeme za vaši objednávku 4600116554, kterou evidujeme pod číslem zakázky 01-4-147. Práce provede náš technik [REDACTED] který se vám ozve a domluví konkrétní termín.

V rámci zefektivnění servisních služeb vás prosíme nadále používat pro zasílání objednávek výhradně emailovou adresu [REDACTED]

S přátelským pozdravem

[REDACTED]  
Dispečink servisního oddělení  
Tel.: [REDACTED]

**medisap, s.r.o.**  
Na Rovnosti 5  
provozovna: Malešická 2251/51  
130 00 Praha 3  
Czech Republic  
[www.medisap.cz](http://www.medisap.cz)



---

**From:** [REDACTED]  
**Sent:** Monday, February 5, 2024 8:03 AM  
**To:** [REDACTED]  
**Cc:** [REDACTED]  
**Subject:** OBJEDNÁVKA Č.4600116554  
**Importance:** High

Dobrý den,

V příloze posíláme objednávku č. 4600116554 na provedení bezpečnostně technických kontrol v nemocnici Most

Termín kontrol: Kontroly provést v měsíci DUBEN 2024 - žádáme Vás o dodržení a zachování termínu  
Případná změna nebude akceptována!!!

Prosím potvrďte objednávku

[REDACTED]