

PŘEDÁVACÍ PROTOKOL – ZÁRUČNÍ LIST

Předávající B. Braun Medical s.r.o. Cigánkova 1861 CZ-148 00 Praha 11 Tel. +420-2-71 091 111 Fax +420-2-71 091 112 Internet http://www.braun.cz E-mail info@bbraun.cz	Přebírající FN Olomouc Neurochirurgická klinika I.P.Pavlova 6 775 20 Olomouc Tel. Fax
---	--

Osoba pověřená k předání:	Osoba pověřená k převzetí:
---------------------------	----------------------------

Výrobek:	Obj. číslo:	Ks.	Výrobní číslo:	Záruka:
Infusomat Space	8713050	4	4439, 4483, 3952, 4040	24 m.
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				

Příslušenství dodané s přístrojem:
.....
.....
.....
.....
.....

☒ originální obal	☒ návody k použití v českém jazyce	☒ síťový kabel
---	--	--

Poznámka: Uveďte vždy výrobní čísla všech dodaných přístrojů. V případě potřeby pokračujte v příloze. Záruční lhůtu uveďte u každého výrobku, pokud se liší. Nevyužité řádky proškrtněte.
 Délka záruční doby je udána v měsících a počíná datem uvedeným na tomto dokumentu.

Podpisem tohoto dokumentu potvrzují obě strany souhlas s níže uvedenými závazky a záručními podmínkami:

- Předávající ručí za kvalitu, bezpečnost a funkci přístroje/přístrojů po dobu uvedenou v záhlaví tohoto dokumentu.
- Během záruční doby se předávající zaručuje poskytnout zdarma veškeré opravy včetně potřebných náhradních dílů. Záruka se však nevztahuje na vady způsobené neodbornou obsluhou, poškozením, použitím přístroje k jiným účelům, než byl určen, použitím neoriginálního spotřebního materiálu či náhradních dílů nebo neodborným servisem nebo nadměrným opotřebením. Další podrobnosti týkající se záručních podmínek najdete v příslušných návodech k použití.
- Po uplynutí záruční doby se předávající zavazuje poskytnout na výrobek odborný servis za úplaty po dobu nejméně 10 let.
- V případě potřeby je možné se obrátit na jakékoliv autorizované servisní středisko nebo pražskou kancelář.

Kancelář Praha B.Braun Medical s.r.o. Cigánkova 1861 CZ-148 00 Praha 11 +420-2-71 091 111 +420-2-71 091 112	Středisko Teplice HDS EuroCare U nemocnice 3064 CZ-415 01 Teplice +420-417-46 104 +420-417-46 040	Středisko Ústí nad Orlicí HDS EuroCare Čs. armády 1076 CZ-562 18 Ústí n. Orlicí +420-465-52 53 04 +420-465-52 37 91	Středisko Plzeň HDS EuroCare Edvarda Beneše 9 CZ-304 46 Plzeň +420-19-27 85 70 +420-19-27 89 78
---	---	---	---

Přebírající potvrzuje podpisem tohoto dokumentu, že byl předávajícím seznámen s obsluhou a použitím výše uvedeného přístroje a že bude tento přístroj používat vždy v souladu s příslušnými zdravotnickými a bezpečnostními předpisy a platnými normami.

V Praze IČ: 485 86 285 DIČ: CZ485 86 285	B. Braun Medical s.r.o. Cigánkova 1861 CZ-148 00 Praha 4 Tel. +420-271 091 111 Fax +420-271 091 112	dne 27.07.2005
--	---	----------------

Předávající – podpis, razítko	Přebírající – podpis, razítko
-------------------------------	-------------------------------

Doplňky:

Kopii vyplněného formuláře zašlete zpět dodavateli.

PŘEDÁVACÍ PROTOKOL – ZÁRUČNÍ LIST**Předávající**

B. Braun Medical s.r.o.
Cigánkova 1861
CZ-148 00 Praha 11

Tel. +420-2-71 091 111
Fax +420-2-71 091 112
Internet <http://www.braun.cz>
E-mail info@bbraun.cz

Přebírající

FN Olomouc
Neurochirurgická klinika
I.P.Pavlova 6
775 20 Olomouc

Tel.
Fax

Osoba pověřená k předání:**Osoba pověřená k převzetí:****Výrobek:**

Perfusor Space

Obj. číslo:

8713030

Ks.

8

Výrobní číslo:~ 6448, 6565, 6427, 6479, 6444, 6544,
6581, 6460**Záruka:**

24 m.

Príslušenství dodané s přístrojem:☒ originální obal☒ návody k použití v českém jazyce☒ síťový kabel

Poznámka: Uveďte vždy výrobní čísla všech dodaných přístrojů. V případě potřeby pokračujte v příloze. Záruční lhůtu uveďte u každého výrobku, pokud se liší. Nevyužité řádky proškrtněte.
Délka záruční doby je udána v měsících a počíná datem uvedeným na tomto dokumentu.

Podpisem tohoto dokumentu potvrzují obě strany souhlas s níže uvedenými závazky a záručními podmínkami:

- Předávající ručí za kvalitu, bezpečnost a funkci přístroje/přístrojů po dobu uvedenou v záhlaví tohoto dokumentu.
- Během záruční doby se předávající zaručuje poskytnout zdarma veškeré opravy včetně potřebných náhradních dílů. Záruka se však nevztahuje na vady způsobené neodbornou obsluhou, poškozením, použitím přístroje k jiným účelům, než byl určen, použitím neoriginálního spotřebního materiálu či náhradních dílů nebo neodborným servisem nebo nadměrným opotřebením. Další podrobnosti týkající se záručních podmínek najdete v příslušných návodech k použití.
- Po uplynutí záruční doby se předávající zavazuje poskytnout na výrobek odborný servis za úplaty po dobu nejméně 10 let.
- V případě potřeby je možné se obrátit na jakékoliv autorizované servisní středisko nebo pražskou kancelář.

Kancelář Praha

B.Braun Medical s.r.o.
Cigánkova 1861
CZ-148 00 Praha 11
+420-2-71 091 111
+420-2-71 091 112

Středisko Teplice

HDS EuroCare
U nemocnice 3064
CZ-415 01 Teplice
+420-417-46 104
+420-417-46 040

Středisko Ústí nad Orlicí

HDS EuroCare
Čs. armády 1076
CZ-562 18 Ústí n. Orlicí
+420-465-52 53 04
+420-465-52 37 91

Středisko Plzeň

HDS EuroCare
Edvarda Beneše 9
CZ-304 46 Plzeň
+420-19-27 85 70
+420-19-27 89 78

Přebírající potvrzuje podpisem tohoto dokumentu, že byl předávajícím seznámen s obsluhou a použitím výše uvedeného přístroje a že bude tento přístroj používat vždy v souladu s příslušnými zdravotnickými a bezpečnostními předpisy a platnými normami.

V Praze

IČ: 485 86 285
DIČ: CZ485 86 285

B. Braun Medical s.r.o.

Cigánkova 1861
CZ-148 00 Praha 4
Tel. +420-271 091 111
Fax +420-271 091 112

dne 27.07.2005

Předávající - podpis, razítko

Přebírající - podpis, razítko

Doplňky:

Kopii vyplněného formuláře zašlete zpět dodavateli.

PŘEDÁVACÍ PROTOKOL – ZÁRUČNÍ LIST

Předávající/Vlastník B. Braun Medical s.r.o. Cigánkova 1861 CZ-148 00 Praha 4 Tel. +420-271 091 111 Fax +420-271 091 112 Internet http://www.braun.cz E-mail info@bbraun.cz	Přebírající/Uživatel FN Olomouc Neurochirurgická klinika – JIP I.P.Pavlova 6 775 20 Olomouc Tel. 588 443 459 Fax
--	---

Osoba pověřená k předání: MUDr. Miroslav Fupšo	Osoba pověřená k převzetí: St. s. Dobešová
--	--

Výrobek:	Obj. číslo:	Ks:	Výrobní číslo:	Záruka:
☐ B. Braun SpaceStation	8713140	4	03422, 03437, 02532, 02624 ¹	24 měsíců
☐ B. Braun SpaceCover Standard	8713147	4	00391, 00236, 00168, 00242	24 měsíců
☐ Držák B.Braun SpaceStation		4		24 měsíců
☐ Perfusor® Space	8713030	8	06479, 06460, 06544, 06444, 06565, 06581, 06448, 06427	24 měsíců
☐ Infusomat® Space	8713050	4	04439, 04483, 03952, 04040 ¹	24 měsíců
☐ Síťový kabel		4		24 měsíců

Příslušenství dodané s přístrojem:
☐ ---
☐

☐ manuál

Poznámka: Uveďte vždy výrobní čísla všech dodaných přístrojů. V případě potřeby pokračujte v příloze. Nevyužité řádky proškrtněte.

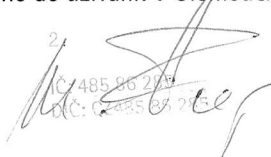
Podpisem tohoto dokumentu potvrzují obě strany souhlas s níže uvedenými závazky a záručními podmínkami:

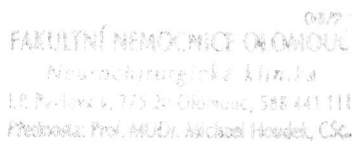
- Předávající ručí za kvalitu, bezpečnost a funkci přístroje v okamžiku předání přístroje do zápůjčky (ke klinickým zkouškám). Předávající se zavazuje během trvání zápůjčky poskytnout zdarma veškeré opravy včetně potřebných náhradních dílů. Tento závazek se však nevztahuje na vady způsobené neodbornou obsluhou, úmyslným poškozením, použitím přístroje k jiným účelům, než byl určen, použitím neoriginálního spotřebního materiálu či náhradních dílů nebo neodborným servisem.
- Uživatel se zavazuje, že přístroj bude používat v souladu s návodem k použití, zdravotnickými předpisy, požadavky bezpečnosti práce a ustanoveními platných čs. norem. Uživatel přebírá vůči třetím osobám veškerou odpovědnost spojenou s provozem přístroje během zápůjčky. Po ukončení zápůjčky se uživatel zavazuje přístroj předat zpět vlastníkově kompletní, v nepoškozeném stavu, včetně příslušenství a obalu, případně poskytnout informace o poškození nebo poruchách přístroje.

Kancelář Praha B. Braun Medical s.r.o. Cigánkova 1861 CZ-148 00 Praha 4 +420-271 091 111 +420-271 091 112	Středisko Teplice HDS EuroCare U nemocnice 3064 CZ-415 01 Teplice +420-417-557 808 +420-417-557 767	Středisko Ústí nad Orlicí HDS EuroCare Čs. armády 1076 CZ-562 18 Ústí n. Orlicí +420-465-525 304 +420-465-523 791	Středisko Plzeň HDS EuroCare Edvarda Beneše 9 CZ-304 46 Plzeň +420-377-423 001 +420-377-440 986	Středisko Třinec HDS EuroCare Koňská 543 CZ-739 61 Třinec +420-558-304 420 +420-558-338 322	Středisko Slavkov Austerlitz Medical s.r.o. Zlatá Hora 1466 CZ-684 01 Slavkov u Brna +420-544-227 485 +420-544-227 489
---	---	---	---	---	--

Přebírající potvrzuje podpisem tohoto dokumentu, že byl předávajícím seznámen s obsluhou a použitím výše uvedeného přístroje a že bude tento přístroj používat vždy v souladu s příslušnými zdravotnickými a bezpečnostními předpisy a platnými normami.

Předáno do užívání: V Olomouci, 29.7.2005 B. Braun Medical s.r.o.


Cigánkova 1861
CZ-148 00 Praha 4
Tel. +420-271 091 111
Fax +420-271 091 112


FAKULTNÍ NEMOCNICE OLMOUC
Neurochirurgická klinika
I.P.Pavlova 6, 775 20 Olomouc, 588 441 111
Přednosta: Prof. MUDr. Michal Houdek, CSc.

Předávající/Vlastník – podpis, razítko

Přebírající/Uživatel – podpis, razítko

Doplňky: