

Fakultní nemocnice Plzeň

Edvarda Beneše 1128/13, 305 99 Plzeň

Objednávka IČO: 19/3084/OTO/Mo

Datum vystavení: 26.06.2019

Objednávající:

Objednavatel: **Fakultní nemocnice Plzeň**
Edvarda Beneše 1128/13
305 99 Plzeň

Dodavatel: **CHEIRÓN a.s.**
Ulrychova 2260/13
162 00 Praha 6

IČO: **00669806** DIL: **CZ00669806**
Bankovní spojení: **LNB Česká národní banka**
IČO 34 tu: **33739311/0710**
Plátce DPH: **Ano**

IČO: **27094987** DIL: **CZ27094987**
Telefon: **377 590 411**
Fax: **377 590 435 /402/**
E-mail: **obchod@cheiron.cz**

Objednáváme u Vás:

Objednáváme u Vás s ND pro provedení pravidelné bezpečnostní technické kontroly dle 465 z. k. l. 268/2014 Sb. v platném znění a ve znění pozdějších předpisů.
Termín: K DATU PŘÍČIN REALIZACE - v kon BTK III.Q.2019

Do 48 hodin po provedení PBTK zašlete stručný přehledový seznam zdravotnických prostředků (kopii servisního víkazu s uvedením výrobními a inventurními čísly) u kterých byla provedena PBTK. Tento seznam bude zaslán na e-mail objednavajícího, nebo předán osobně do 15 hod. na odd. OTO ve FN Plzeň v den kontroly.

Faktura bude předána k likvidaci po dodání hodnotícího protokolu jednotlivých provedeních přístrojů (spolu s fakturou) na obchodně-technický odbor. Fakturaci je potřeba provést v co nejkratším termínu po provedení kontrole!
Upozorňujeme na nutnost uvést data na protokolech inventurní číslo kontrolovaného zdravotnického prostředku a na servisním víkazu podpis odpovědného pracovníka kliniky/oddělení poskytujícího práci (pokud se jedná o práci vykonanou na pracovišti).

Řádíme Vás o splatnost faktur 30 dnů. DUZP na fakturu musí sledovat po datu vystavení toto objednávkou.
!!! NA FAKTURU JE NUTNO UVĚDIT IČO NAČČOBJEDNÁVKY !!! Objednávka je ve smyslu z. k. l. 137/2006 Sb. o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů. V případě že dodavatel a jeho zaměstnanci přijdou splnit požadavky toto objednávkou do styku s informacemi objednatele a osobními údaji pacientů, zavazují se k ochraně těchto dat a mlčenlivosti po dobu plnění této objednávkou i následně po její realizaci. Tento závazek o mlčenlivosti podle h. požadavků z. k. l. 101/2000 Sb., dle z. k. l. 372/2011 Sb., 373/2011 Sb. a vyhláškou l. 98/2012 Sb. v platném znění a ve znění pozdějších předpisů.

Pokud není uvedeno jinak, ZP po výkonu PBTK zašlete na adresu: FN Plzeň, OTO, alej Svobody 80, 30460 Plzeň

Dodavatel plněním této objednávkou prohlašuje a doloží, že jeho zaměstnanci poskytují servis (odbornou práci, opravy a revize) dle smluvních ustanovení v 464 a 468 z. k. l. 268/2014 Sb. v platném znění a ve znění pozdějších předpisů, splňují veškeré požadavky pro poskytnutí servis na dotčeném zdravotnickém prostředku.
Děkuji