



Objednávka č.: DIS1905737

DIS1905737

VYŘIZUJE Heroldová Pavlína

☎ 588 443 601
FAX 588 442 529
E-MAIL Pavlina.Heroldova@fnol.cz

DATUM 12.12.2019

Medisun profi s.r.o.

Modřická 249/82
61900 Přízřenice, Brno - Jih

Druh faktury FNOL:

OBJEDNÁVÁME U VÁS PREVENTIVNÍ BEZPEČNOSTNĚ TECHNICKOU KONTROLU VČ. PROVEDENÍ EL.
KONTROLY ZDRAV.PROSTŘEDKU DLE ZÁKONA 268/2014 SB. V PLATNÉM ZNĚNÍ
FAKTURU A PROTOKOLY ZASÍLEJTE DO 10 DNŮ OD PROVEDENÍ ZAKÁZKY!

Inventární číslo	Výrobní číslo	Název	Typ
I023654-000	0208	SKŘÍŇ ENDOTECHNIK SUŠÍČÍ A SKL	6901-ENDO-C10
	Rok výroby: 2009	Cena pořizovací: 415562,0000	Cena zůstatková: 4156,0000
I023655-000	0209	SKŘÍŇ ENDOTECHNIK SUŠÍČÍ A SKL	6901-ENDO-C10
	Rok výroby: 2009	Cena pořizovací: 415563,0000	Cena zůstatková: 4156,0000

Středisko: II. Interní klinika: endoskopie
Kontakt: Ivana Kubová, tel. 588443256

NS: 0271

Inventární číslo	Výrobní číslo	Název	Typ
I024145-000	0229	SKŘÍŇ NA SUŠENÍ ENDOSKOPŮ	Dry:Master Advanced 6901
	Rok výroby: 2010	Cena pořizovací: 450000,0000	Cena zůstatková: 4500,0000

Středisko: Klinika plicních nemocí: IOP - Mod.tech.vyb.v oblasti prevence nozokomiál.infek.
Kontakt: Karin Pospíšilová, tel.

NS: 1606



Objednávka č. DIS1905737

Při předpokládané ceně nad 30 tis. Kč nejdříve prosím zašlete cenovou kalkulaci s podpisem a razítkem firmy na výše uvedený fax nebo mail. Po jejím schválení termín dle dohody přímo s klinikou, kontrola však musí být provedena v období od 1.2. do 29.2.2020.

JE BEZPODMÍNEČNĚ NUTNÉ, ABY SI TECHNIK NÁVŠTĚVU DOHODNUL TELEFONICKY MINIMÁLNĚ 3 DNY PŘEDEM !!!!!

Žádáme o dodržení termínu kontroly a okamžité dodání protokolu na oddělení kontrol k mým rukám.

Kontrolu žádáme provést, včetně měření elektro, podle zmíněného paragrafu a tento paragraf žádáme uvést i v protokolech.

Pokud má přístroj příslušenství, žádáme kontrolu provést vč. příslušenství!!!

Po kontrole žádáme přístroje označit štítkem další prohlídky.

Na protokolech uvádějte naše inventární čísla.

Protokoly musí být v českém jazyce a musí obsahovat čitelný podpis kontrolujícího technika a razítko firmy. Dále musí být z protokolu zřejmé, zda bylo provedeno i měření elektro v rámci BTK s uvedením naměřených hodnot.

Protokoly dodejte na dispečink oprav k mým rukám.

V PŘÍPADĚ, ŽE BUDE NUTNÁ OPRAVA, KTERÁ NEPŘESÁHNE ČÁSTKU 5000,-, PROVEĎTE OPRAVU AUTOMATICKY PŘI BTK OKAMŽITĚ.

V PŘÍPADĚ, ŽE BUDE OPRAVA VÝŠŠÍ, NEŽ 5000,. INFORMUJTE O TOMTO STANIČNÍ SESTRU, ABY NA DISPEČINK OPRAV ZASLALA ŽÁDOST O OPRAVU A NÁSLEDNĚ VÁM BUDE VYSTAVENÁ NOVÁ OBJEDNÁVKA POUZE NA OPRAVU.

Platba fakturou. FN Olomouc hradí faktury do 60 dnů od data vystavení. Proto prosím při fakturaci neuvádějte jinou dobu splatnosti než právě těchto 60 dnů.

V případě, že protokoly dodány nebudou, bude Vám faktura vrácena zpět bez proplacení.

Na faktuře musí být uvedeno číslo naší objednávky.

Přílohou faktury musí být výkaz práce, obsahující typ, výrobní a inventární číslo přístroje. Výkaz práce musí být čitelně podepsán příslušnou klinikou včetně razítka.

Při nesplnění těchto podmínek vám bude faktura opět vrácena bez proplacení.

Potvrzením objednávky nebo zahájením objednané práce souhlasíte s podmínkami této objednávky.

Potvrzením objednávky nebo zahájením objednané práce se firma zavazuje, že má veškerá oprávnění výrobce, nebo odbornostní předpoklady k této činnosti.

FAKTURY PROSÍM ZASÍLEJTE NA EMAIL fin@fnol.cz <<mailto:fin@fnol.cz>> .

PROTOKOLY ZASÍLEJTE NA EMAIL pavlina.heroldova@fnol.cz <<mailto:pavlina.heroldova@fnol.cz>> .

Děkuji

VYSTAVIL: