

Fakultní nemocnice Plzeň

Edvarda Beneše 1128/13, 305 99 Plzeň

Objednávka číslo: 20/5838/OTO/Mo

Datum vystavení: 16.12.2020

Objednávající:

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

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

ILČO: 00669806 DILČ: CZ00669806
Bankovní spojení: LNB Česká národní banka
ILČO 34 tu: 33739311/0710
Plátce DPH: Ano

ILČO: 27094987 DILČ: 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 65 z. k. l. 268/2014 Sb v platném znění a ve znění pozdějších předpisů.

Termín: K DATU PŘETČREALIZACE, tj. I.Q.2021 n. v. t. ů. dojednejte před termínem se staní n. sestrou !!!
Umístění: viz. přiložený seznam

Do 48 hodin po provedení BTK zašlete stručný přehledový seznam zdravotnických prostředků (kopii servisního víkazu s uvedením i v. robními a inventurními l. sly) u kterých byla provedena BTK. 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 provozních přístrojů (spolu s fakturou) na obchodně-technický odbor. Fakturaci je potřeba provést v co nejkratším termínu po provedení kontrole!
Upozorňujeme na nutnost uvést na protokolech inventurní l. slo kontrolovaného zdravotnického prostředku a na servisním víkazu podpis odpovědného pracovníka kliniky/ oddělení přebírajícího práci (pokud se jedná o práci vykonanou na pracovišti).

Řídíme Vás o splatnost faktur 30 dn. DUZP na fakturu musí sledovat po datu vystavení to objednávky.
!!! NA FAKTURU JE NUTNO UVĚDIT LČSLO NAČČOBJEDNČVKY !!! Objednávka je ve smyslu z. kona l. 137/2006 Sb. o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů. V případě že dodavatel a jeho zaměstnanci přijdou splnit požadavky to objednávky do styku s informacemi objednatele a osobními údaji pacientů, zavazují se k ochraně těchto dat a mlčenlivosti po dobu plnění to objednávky i n. sledně po její realizaci. Tento závazek o mlčenlivosti podle h. požadavků z. kona l. 110/2019 Sb., dle z. kona 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 víkonu BTK zasílejte na adresu: FN Plzeň, OTO, alej Svobody 80, 32300 Plzeň

Dodavatel plněním to objednávky prohlašuje a doloží, že jeho zaměstnanci prov. dčc servis (odbornou záručí, opravy a revize) dle přislíbených ustanovení v 64 a 68 z. kona l. 268/2014 Sb. v platném znění a ve znění pozdějších předpisů, splňují veškeré požadavky pro pracovníky prov. dčc servis na dotčeném zdravotnickém prostředku.
Děkuji