

Váš dopis značky:  
Ze dne:



Naše č. j.: KHSJC 16001/2022/HP PI-ST-TA  
Spisová značka:

Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem  
Laboratoř fyziologie práce ZÚ ÚL  
LFP České Budějovice  
L. B. Schneidera 32  
370 21 České Budějovice







Vyřizuje:  
Tel. číslo:

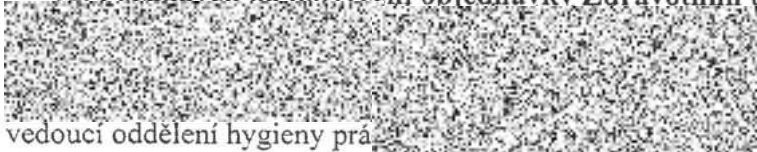


Datum: 31. 5. 2022


Kód objednávky: *3 PISTTA 0230/2022*

Objednávka na měření: ergonomie pracovního místa (pracovní polohy)

1. Objednávka **běžná**
2. Označení měření: ergonomie pracovního místa (pracovní polohy)
3. Účel měření: ověření pracovních podmínek pro účely posouzení nemoci z povolání pana  nar. 
4. Kód výkonu: J/03.1 – 17 250 Kč - 1 x, J/03.2 - 5 750 Kč - 8 x
5. Předběžná cena (bez dopravy s DPH): 63 250 Kč
6. Identifikace kontrolovaného subjektu (vč. IČ): ČZ a.s., Sluneční náměstí 2540/5, 158 00 Praha Stodůlky, IČO: 25181432
7. Bližší lokalizace měření: provozovna ČZ a.s., divize slévárna litiny, Tovární 202, 386 01 Strakonice, práce slévárenský dělník
8. Kontaktní osoba za KHS: 
9. Kontaktní osoba za kontrolovaný subjekt: p.  tel.  e-mail: 
10. **Požadovaný termín dodání výsledku (protokolu): 30. 11. 2022**
11. Další upřesnění nebo požadavky: vyhodnotit práci slévárenský dělník (pracovní činnosti: stříhání plechů na strojních nůžkách, stříhání plechů ručními nůžkami, rýsování, obsluha ohýbačky, obsluha zakružovačky, zakružování pomocí ruční zakružovačky, rovnání plechů pomocí palice, svařování, očištění pomocí pilníku nebo kladivem). Prosím o zhodnocení průměrné směny.
12. **Požadavek na potvrzení objednávky Zdravotním ústavem: ano**

  
vedoucí oddělení hygieny práce

 Digitálně podepsal  
Datum: 2022.06.03  
14:28:39 +02'00'

  
ředitel odboru hygieny práce

**Příloha:** Kopie protokolu ze šetření  
Kopie žádosti o ověření vzniku NzP

**Od:** [REDACTED]  
**Odesláno:** čtvrtek 9. června 2022 14:31  
**Komu:** [REDACTED]  
**Kopie:** [REDACTED]  
**Předmět:** Akceptace objednávky  
**Přílohy:** Obj. ZU 3PISTTA0238-2022.pdf

Dobrý den,  
zasílám el. podepsanou akceptaci objednávky pro registr smluv.  
S pozdravem



[REDACTED]  
*Laborator fyziologie práce ZU UL, LFP Plzeň*

**ZDRAVOTNÍ ÚSTAV**  
se sídlem v Ústí nad Labem  
Moskevská 15  
400 01 Ústí nad Labem

**Email:** [REDACTED]  
**Pracoviště Plzeň**  
17. listopadu 1  
301 00 Plzeň

**GSM:** [REDACTED]  
**Tel.:** [REDACTED]  
**www:** [www.zuusti.cz](http://www.zuusti.cz)  
**IS DS:** nf5j9jn