**Výzva k plnění (objednávka)**

**č. 03-2023(14)**

**k Rámcové smlouvě o poskytování služeb procesních specialistů**

**č. OSR/OPSR/01/2019 ze dne 25. 7. 2019**

**Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky**

se sídlem: Orlická 2020/4, 130 00 Praha 3

IČO: 41197518

DIČ: CZ 41197518

kterou zastupuje: Ing. Zdeněk Kabátek, ředitel

bankovní spojení: Česká národní banka, Na Příkopě 28, Praha 1

číslo účtu: 1110205001/0710

zřízena zákonem č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, není zapsána v obchodním rejstříku

**(dále jen: „Objednatel“ nebo „VZP ČR“)**

a

**IBPM Solutions s.r.o.**

se sídlem: náměstí 14. října 1307/2, 150 00 Praha 5

kterou zastupuje: Josef Končický, jednatel

IČO: 24260169

DIČ: CZ24260169

bankovní spojení: Fio banka, a.s.

číslo účtu: 2100300376/2010

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 198175

**(dále jen: „Poskytovatel“)**

V souladu s ustanovením Článku III. odst. 2. Rámcové smlouvy o poskytování služeb procesních specialistů č. OSR/OPSR/01/2019ze dne 25. 7. 2019(dále jen „smlouva“) Objednatel vyzývá Poskytovatele k plnění dle Článku I. smlouvy a závazně objednává poskytnutí služeb dle smlouvy v tomto rozsahu:

**Specifikace a rozsah objednávané služby:**

Poskytnutí sjednaných služeb procesních specialistů v uvedeném předpokládaném rozsahu plánovaných pravidelných schůzek se zaměstnanci objednatele:

**CELKEM schůzky 220 člověkohodin**

**Požadovaný počet zúčastněných specialistů, případně jmenovité určení zúčastněných specialistů:**

2 procesní specialisté v jeden moment dle časových požadavků Objednatele:

XY

XY

**Místo plnění a požadovaný termín zahájení poskytování služeb:**

Sídlo objednatele: Orlická 2020/4, Praha 4.

**Požadovaný termín zahájení poskytování služeb:**

1. 12. 2023

**Požadovaný termín ukončení poskytování služeb:**

31. 12. 2023

**Předpokládaný časový rozsah poskytování služeb a předpokládaná cena plnění:**

Po dohodě a na základě odborného posouzení Objednatele Poskytovatel pro výše uvedený rozsah poskytované služby předpokládá maximální celkový rozsah **250** **člověkohodin**.

Předpokládaná cena plnění činí celkem **227 500,-Kč bez DPH**.

**Další požadavky na poskytování služeb:**

Bez dalších požadavků.

V Praze dne ………………………..

Objednávku vystavil: Ing. Tomáš Lomský

…………………………………………..

(Podpis výstavce objednávky)

**Potvrzení o přijetí objednávky a akceptace objednávky Poskytovatelem:**

Ve smyslu ustanovení Článku III. odst. 3. smlouvy Poskytovatel **potvrzuje přijetí objednávky a akceptuje její obsah** v celém rozsahu.

V Praze dne ……………………..

Objednávku akceptoval Josef Končický

………………………………………..

(Podpis pověřené osoby Poskytovatele – akceptanta objednávky)

**Výhrady Poskytovatele k objednávce, návrh jiného vhodného poskytnutí služeb:**

V Praze dne ……………………..

Objednávku akceptoval částečně / objednávku neakceptoval: …………………..

………………………………………..

(Podpis pověřené osoby Poskytovatele)