



Objednávka č.: DIS2406029

DIS2406029

VYŘIZUJE Horák Roman

☎ 588 443 601

FAX

E-MAIL Roman.Horak@fnol.cz

DATUM 07.11.2024

MASTER SKALA MD s.r.o.

Sokolovská 428/130
186 00 Praha

Druh faktury FNOL:

Objednáváme u Vás **preventivní bezpečnostně-technickou kontrolu s KEZ po 12 měsících dle zákona 375/2022**
PROTOKOLY ZASÍLEJTE DO 3 DNŮ OD PROVEDENÍ ZAKÁZKY „Tuto objednávku nelze dále postupovat, jakož ani
pohledávky z ní vyplývající“.

Inventární číslo	Výrobní číslo	Název	Typ
I0029108-000	3006	PŘÍSTROJ LAVÁŽNÍ PRO HIPEC	SKALA LA-1
Rok výroby: 2012		Cena pořizovací: 435600,0000	Cena zůstatková: 435600,0000

Středisko: Centrální operační sály: centrální operační sály
Kontakt: Vlasta Pospíšilová, tel. 588 442 757

NS: 4764



Objednávka č. DIS2406029

Při předpokládané fakturované ceně nad 10 tis. Kč (s DPH) za celou tuto vystavenou objednávku nejdříve prosím zašlete cenovou nabídku na e-mail: **roman.horak@fnol.cz**.

Prosím o provedení v co nejbližším termínu

Pokud je potřeba přístroj zaslat do Vaší firmy, dejte mi prosím vědět e-mailem a uveďte, na jakou adresu přístroj poslat.

V případě nutné opravy, která nepřesáhne částku 5000,- Kč (s DPH), prosím udělejte opravu hned při BTK. Pokud ovšem bude oprava nad 5000,- Kč (s DPH), informujte o tom prosím staniční sestru, aby si poslala žádanku na opravu a následně Vám bude vystavena nová objednávka pouze na tuto opravu.

Protokoly o provedení kontroly prosím dodávejte na odd. servisu a BTK na mé jméno p. Roman Horák (v případě papírové formy) nebo **protokoly** prosím posílejte elektronicky na adresu: **protokolyZT@fnol.cz**. **Protokoly dodejte do 3 dnů od provedení kontroly**. Do protokolů o provedení kontroly **uvádějte** také prosím naše **inventurní číslo přístroje**.

Součástí bezpečnostně technické kontroly je také provedení elektrické kontroly (v objednávce uvedeno jako BTK s KEZ), pokud se jedná o zdrav. prostředek, který je el. zařízením. Pokud má přístroj příslušenství, žádáme provést kontrolu i u tohoto příslušenství a uvedení do protokolu o kontrole.

Po kontrole přístroje označte přístroj štítkem s termínem další prohlídky. **V případě nedodání protokolů o kontrole vám bude faktura vrácena zpět bez proplacení.**

Zhotovitel je povinen dodržovat požadavky na ochranu osobních údajů vyplývajících ze zákona č. 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů.

Zahájením v objednávce uvedené činnosti (servisu) nebo přijetím této objednávky potvrzujete, že splňujete všechny podmínky servisu zdravotnického prostředku uvedeného v objednávce, které jsou definovány v zákoně o zdrav. prostředcích a diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro (v případě servisu zdrav. prostředku). V případě, že uvedený přístroj v objednávce není zdrav. prostředkem, tak zahájením servisu potvrzujete, že splňujete jinou platnou legislativou týkající se servisovaného přístroje.

Faktury zašlete v elektronickém formátu PDF včetně standardu ISDOC, pokud jej Váš systém podporuje. Každou fakturu zasílejte samostatným **e-mailem na adresu: fin@fnol.cz, do 3 dnů od provedení (ukončení) servisu.**

Přílohou faktury musí být výkaz práce, protokol o kontrole a objednávka (nebo faktura obsahuje číslo naší objednávky).

VYSTAVIL:


FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUČ
I.P.Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc, tel. 588 442 269
Útvar hospodářsko-technické správy
Oddělení servisu a bezpečnostně technických kontrol
Ing. R. ZEMÁNEK

