



Objednávka č.: DIS2503037

DIS2503037

VYŘIZUJE Heroldová Pavlína

☎ 588 442 281
FAX 588 442 529
E-MAIL Pavlina.Heroldova@fnol.cz

DATUM 27.05.2025

HYPOKRAMED

Čistovická 95/13
16300 Praha 6

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
I024541-000	100000000014452	SVÍTIDLO VYŠETŘOVACÍ STROPNÍ	TRUMPF SimLED3500
Rok výroby: 2011 Cena pořizovací: 103400,0000 Cena zůstatková: 1034,0000			
I024550-000	10430333	SVÍTIDLO VYŠETŘOVACÍ NÁSTĚNNÉ	TRUMPF SimLED 3500
Rok výroby: 2011 Cena pořizovací: 107800,0000 Cena zůstatková: 1078,0000			

Středisko: Kl. anestez. resusc. int.med.: ambulance
Kontakt: Pavlína Bojkovská, tel. 588 444 679

NS: 0721

Inventární číslo	Výrobní číslo	Název	Typ
I024542-000	100000000017063	SVÍTIDLO VYŠETŘOVACÍ STROPNÍ	TRUMPF SimLED3500
Rok výroby: 2011 Cena pořizovací: 103400,0000 Cena zůstatková: 1034,0000			
I024543-000	100000000014334	SVÍTIDLO VYŠETŘOVACÍ STROPNÍ	TRUMPF SimLED3500
Rok výroby: 2011 Cena pořizovací: 103400,0000 Cena zůstatková: 1034,0000			

Středisko: Kl. anestez. resusc. int.med.: dospávácí hala KAR
Kontakt: Bc. Lenka Žižková, tel. 588 442 338

NS: 0765

Inventární číslo	Výrobní číslo	Název	Typ
I024540-000	100000000014336	SVÍTIDLO VYŠETŘOVACÍ STROPNÍ	TRUMPF SimLED3500
Rok výroby: 2011 Cena pořizovací: 103400,0000 Cena zůstatková: 1034,0000			

Středisko: Dětská klinika: lůžkové oddělení 28C vč.dospávácí haly + odd. 28D
Kontakt: Bc. Hana Dědochová, tel. 588 444 484

NS: 1012

Inventární číslo	Výrobní číslo	Název	Typ
I024882-000	101678889	SVÍTIDLO OPERAČNÍ	I LED 5
Rok výroby: 2012 Cena pořizovací: 374680,0000 Cena zůstatková: 3747,0000			
I024883-000	101678922	SVÍTIDLO OPERAČNÍ	I LED 5K
Rok výroby: 2012 Cena pořizovací: 409965,0000 Cena zůstatková: 4100,0000			



Objednávka č. DIS2503037

Středisko: Centrální operační sály: centrální operační sály
Kontakt: Mgr. Jana Nedbalová, tel. 588 445 935

NS: 4764

Inventární číslo	Výrobní číslo	Název	Typ
I024512-000	101292027	SVÍTIDLO OPERAČNÍ	iLED 5+3
Rok výroby: 2010 Cena pořizovací: 913000,0000 Cena zůstatková: 9130,0000			
I024513-000	101296996	SVÍTIDLO OPERAČNÍ	iLED 5+3
Rok výroby: 2010 Cena pořizovací: 913000,0000 Cena zůstatková: 9130,0000			

Středisko: Centrální operační sály: operační sály dětské chirurgie
Kontakt: Monika Maciuchová, tel. 588 445 977

NS: 4766

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. Po jejím schválení si domluvíte přesný termín provedení kontroly přímo s klinikou (uživatel) a to nejméně 10 dní dopředu.

Prosím o provedení v termínu 7/2025

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 inventární 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). Výkaz práce musí obsahovat typ, výrobní a inventární číslo přístroje, číslo naší objednávky a musí být podepsán uživatelem přebírajícím přístroj po kontrole a to včetně čitelně uvedeného jména. Při nesplnění těchto podmínek vám bude faktura vrácena zpět bez proplacení.

Fakultní nemocnice hradí faktury 60 dní od data doručení faktury.



Objednávka č. DIS2503037

VYSTAVIL:

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC®
I.P.Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc, tel. 588 442 261
Útvar hospodářsko-technické správy
Oddělení servisu a bezpečnostně technických kontrol

Sarkis
Zemánek 2
FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC®
I.P.Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc, tel. 588 442 261
Útvar hospodářsko-technické správy
Oddělení servisu a bezpečnostně technických kontrol
Ing. R. ZEMÁNEK