

**Objednávka č.: DIS2503086*****DIS2503086***

VYŘIZUJE Heroldová Pavlína

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

DATUM 27.05.2025

Saegeling Medizintechnik s.r.o**Mírová 1311/9a
61800 Brno**

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
I0031087-000	DK43202121	PŘÍSTROJ ANESTEZIOLOGICKÝ MR	DAMECA MRI 508
Rok výroby: 2021 Cena pořizovací: 1095800,2000 Cena zůstatková: 1095800,2000			
Pod servisní smlouvou, včetně příslušenství SML: VZ-2021-000703 část II			
I0031088-000	IR388002478	MONITOR VITÁLNÍCH FUNKCÍ MR	IRADIMED 3880
Rok výroby: 2022 Cena pořizovací: 1827100,0000 Cena zůstatková: 1827100,0000			
Pod servisní smlouvou, včetně příslušenství SML: VZ-2021-000703 část II			
I0031089-000	IR388002479	MONITOR VITÁLNÍCH FUNKCÍ MR	IRADIMED 3880
Rok výroby: 2022 Cena pořizovací: 1827100,0000 Cena zůstatková: 1827100,0000			
Pod servisní smlouvou, včetně příslušenství SML: VZ-2021-000703 část II			

Středisko: Kl. anestez. resusc. int.med.: operační sál - lok. prac. anesteziologů

NS: 0762

Kontakt: Ivana Kudělková, tel. 588 442 712



Objednávka č. DIS2503086

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.

VYSTAVIL:

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

*Sarkasim**Jan 2*

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. ZEMANEK