



Objednávka č.: DIS2504572

DIS2504572

VYŘIZUJE Horák Roman

☎ 588 443 601

FAX

E-MAIL Roman.Horak@fnol.cz

DATUM 12.08.2025

MEDIROL s r.o.

Hrubčice 88

66491 Ivančice

Druh faktury FNOL:

Objednáváme u Vás preventivní bezpečnostně-technickou kontrolu 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
I026190-000	12P113151284	PODVOZEK DO SAN. VOZIDLA (5M0 2844)	EXTRRO P113
Rok výroby: 2015 Cena pořizovací: 56321,0000 Cena zůstatková: 39119,0000			
I026190-001	2N11615256	NOSÍTKA SANIC N116	
Rok výroby: 2015 Cena pořizovací: 38167,0000 Cena zůstatková: 26509,0000			
I026191-000	12P113151285	PODVOZEK DO SAN. VOZIDLA (3M2 4259)	EXTRRO P113
Rok výroby: 2015 Cena pořizovací: 56321,0000 Cena zůstatková: 39119,0000			
I026191-001	2N11615255	NOSÍTKA SANIC N116	
Rok výroby: 2015 Cena pořizovací: 38167,0000 Cena zůstatková: 26509,0000			

Středisko: Provozní služby: Provoz dopravy - sanitní - převoz pacientů ve FNOL

NS: 9402

Kontakt: Bc. Jolana Solovská, tel. 588 442 641

Inventární číslo	Výrobní číslo	Název	Typ
D129661-000	1K11615296	Křeslo transportní do sanitky (4M5 0825)	Clubman K116
Rok výroby: 2015 Cena pořizovací: 25166,4500 Cena zůstatková: 0,0000			
I0029056-003	N11401978	NOSÍTKA MEDIROL VIVERA CLINIC	
Rok výroby: Cena pořizovací: 0,0000 Cena zůstatková: 0,0000			
I0029056-004	K11800438	KŘESLO INFARKTOVÉ CLUBMAN	
Rok výroby: Cena pořizovací: 0,0000 Cena zůstatková: 0,0000			
I0029057-004	K11800417	KŘESLO INFARKTOVÉ CLUBMAN	
Rok výroby: Cena pořizovací: 0,0000 Cena zůstatková: 0,0000			
I0029058-003	N11401976	NOSÍTKA MEDIROL VIVERA CLINIC	
Rok výroby: Cena pořizovací: 0,0000 Cena zůstatková: 0,0000			
I0029059-003	N11401975	NOSÍTKA MEDIROL VIVERA CLINIC	
Rok výroby: Cena pořizovací: 0,0000 Cena zůstatková: 0,0000			



Objednávka č. DIS2504572

I0029059-004	K11800449	KŘESLO INFARKTOVÉ CLUBMAN
Rok výroby:	Cena pořizovací: 0,0000	Cena zůstatková: 0,0000

Středisko: Provozní služby: Provoz dopravy - sanitní - převoz zdrav. pojišťovny
Kontakt: Bc. Jolana Solovská, tel. 588 442 641

NS: 9405

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 10/2025

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
Útvar hospodářsko-technické správy
Oddělení servisu a bezpečnostně technický

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

