

Fakultní nemocnice Plzeň

Edvarda Beneše 1128/13, 305 99 Plzeň

Objednávka číslo: 17/4566/OTO/Mo

Datum vystavení: 20.9.2017

Objednávající: Mourek Pavel, tel.: 377 103 665, fax: 377 103 829, e-mail: mourekp@fnplzen.cz

Objednavatel: Fakultní nemocnice Plzeň
Edvarda Beneše 1128/13
305 99 Plzeň

Dodavatel: CHEIRÓN a.s.
Ulrychova 2260/13
162 00 Praha 6

IČO: 00669806

DIL: CZ00669806

IČO: 27094987

DIL: CZ27094987

Bankovní spojení: LNB Česká národní banka

Telefon: 377 590 411

Číslo účtu: 33739311/0710

Fax: 377 590 435 /402/

Plátce DPH: Ano

E-mail: obchod@cheiron.cz

Objednávka s periodickou servisní lhůtou u nás uvedení ch ZP

Název	Typ	Víř. l.	Inv. l.	Inventurní úsek
Datum poskytnutí realizace	Záruka	Servisní lhůta		Tel. kontakt

Objednávka s ND pro provedení pravidelné bezpečnostní technické kontroly dle 65 z. k. l. 268/2014 Sb. v platném znění a ve znění pozdějších předpisů.

Termín: LISTOPAD r. 2017

Do 48 hodin po provedení PBTk zašlete stručný přehledový seznam zdravotnických prostředků (kopii servisního vířku s uvedením všech robů a inventurními listy) u kterých byla provedena PBTk. Tento seznam bude zaslán na e-mail objednávajícího, nebo předán osobně do 15 hod. na odd. OTO ve FN Plzeň v den kontroly.

Faktura bude předána k likvidaci po dodání hodnotícího protokolu jednotlivých provedeních přístrojů (spolu s fakturou) na obchodně-technický odbor. Fakturaci je potřeba provést v co nejkratším termínu po provedení kontrole! Upozorujeme na nutnost uvést data na protokolech inventurního listu kontrolovaného zdravotnického prostředku a na servisním vířku podpis odpovědného pracovníka kliniky/oddělení poskytujícího práci (pokud se jedná o práci vykonanou na pracovišti).

Řídíme se s platností faktur 30 dnů. DUZP na fakturu musí sledovat po datu vystavení toto objednávky.

!!! NA FAKTURU JE NUTNO UVĚDIT ČÍSLO NAČČOBJEDNÁVKY !!! Objednávka je ve smyslu z. k. l. 137/2006 Sb. o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů. V případě, že dodavatel a jeho zaměstnanci přijdou s plněním požadavků této objednávky do styku s informacemi objednatele a osobními údaji pacientů, zavazují se k ochraně těchto dat a mlčenlivosti po dobu plnění této objednávky i následně po její realizaci. Tento závazek o mlčenlivosti podle požadavků z. k. l. 101/2000 Sb., dle z. k. l. 372/2011 Sb., 373/2011 Sb. a vyhláškou l. 98/2012 Sb. v platném znění a ve znění pozdějších předpisů.

Pokud není uvedeno jinak, ZP po vířku PBTk zašlete na adresu: FN Plzeň, OTO, alej Svobody 80, 30460 Plzeň

Dodavatel plněním této objednávky prohlašuje a doloží, že jeho zaměstnanci provádějí servis (odbornou práci, opravy a revize) dle příslušných ustanovení v 64 a 68 z. k. l. 268/2014 Sb. v platném znění a ve znění pozdějších předpisů, splňují veškeré požadavky pro pracovníky provádějící servis na dotčeném zdravotnickém prostředku.

Děkuji

Pavel Mourek