

Fakultní nemocnice Plzeň

Edvarda Beneše 1128/13, 305 99 Plzeň

Objednávka IČO: 18/1083/OTO/Mo

Datum vystavení: 26.2.2018

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
Bankovní spojení: LNB Česká národní banka
IČO 34 tu: 33739311/0710
Plátce DPH: Ano

IČO: 27094987 DIL: CZ27094987
Telefon: 377 590 411
Fax: 377 590 435 /402/
E-mail: obchod@cheiron.cz

Objednáváme u Vás:

Objednáváme u Vás s ND pro provedení pravidelné bezpečnostní technické kontroly dle 465 z. k. l. 268/2014 Sb. v platném znění a ve znění pozdějších předpisů.
Termín: II.Q.2018

Do 48 hodin po provedení PBTk zašlete stručný přehledový seznam zdravotnických prostředků (kopii servisního víkazu s uvedením výrobků a inventurní 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 hodnoty protokolu jednotlivých provedeních přístrojů (spolu s fakturou) na obchodně-technický odbor. Fakturaci je potřeba provést v co nejkratším termínu po provedení kontrole!
Upozorňujeme na nutnost uvést data na protokolech inventurní listy kontrolovaného zdravotnického prostředku a na servisním víkazu podpis odpovědného pracovníka kliniky/oddělení poskytujícího práci (pokud se jedná o práci vykonanou na pracovišti).

Řídíme Vás o splatnost faktur 30 dnů. DUZP na fakturu musí sledovat po datu vystavení toto objednávky.
!!! NA FAKTURU JE NUTNO UVĚDIT IČO 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 splnit požadavky k objednávce 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 h. 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 víkonu PBTk zašlete na adresu: FN Plzeň, OTO, alej Svobody 80, 30460 Plzeň

Dodavatel plněním této objednávky prohlašuje a doloží, že jeho zaměstnanci poskytují servis (odbornou práci, opravy a revize) dle smluvních ustanovení v 464 a 468 z. k. l. 268/2014 Sb. v platném znění a ve znění pozdějších předpisů, splňují veškeré požadavky pro poskytnutí servis na dotčeném zdravotnickém prostředku.

Děkuji

Pavel Mourek