

Zmluva o spolupráci
uzatvorená podľa § 269 ods. 2 zák. č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník,
v znení neskorších predpisov (ďalej len „zmluva“)
ČÍSLO: 46/UNB/2019

Čl. I.
Zmluvné strany

1. Poskytovateľ: Univerzitná nemocnica Bratislava

v zastúpení: MUDr. Renáta Vandriaková, MPH, riaditeľka UNB

sídlo: Pažitková 4, 821 01 Bratislava, SR

IČO: 31 813 861

DIČ: 2021700549

IČ DPH: 2021700549

Bankové spojenie: Štátna pokladnica, Radlinského 32, 810 05 Bratislava

IBAN:

SWIFT:

Štátna príspevková organizácia zriadená Rozhodnutím MZ SR č. M/5694/2/2002, SP/6853/2002/Var zo dňa 18.12.2002 v platnom znení

(ďalej len „poskytovateľ“)

2. Objednávateľ: CONCEPT CLINIC s.r.o.

v zastúpení: Ing. Lenka Šoltysová

sídlo: Tomášikova 3/A, 821 01 Bratislava, SR

IČO: 47 418 729

DIČ: 2023861433

IČ DPH: SK2023861433

Bankové spojenie: Tatra banka, a.s.

IBAN:

SWIFT:

spoločnosť zapísaná v Obchodnom registri vedenom Okresným súdom Bratislava I, oddiel: Sro, vložka č.: 92181/B

(ďalej len „objednávateľ“ alebo spolu s poskytovateľom ďalej len „zmluvné strany“)

Čl. II.
Úvodné ustanovenia

1. Poskytovateľ je držiteľom povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia na základe povolenia vydaného MZ SR v zmysle zák. č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov.
2. Poskytovateľ vykoná plnenie podľa tejto zmluvy na svojom pracovisku Nemocnica Ružinov, Oddelenie klinickej hematológie, Ružinovská 6, 821 01 Bratislava.
3. Objednávateľ je poskytovateľom zdravotnej starostlivosti na základe povolenia vydaného príslušným orgánom v zmysle zák. č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov.

Čl. III.
Predmet zmluvy

1. Predmetom tejto zmluvy je záväzok poskytovateľa poskytnúť objednávateľovi v rámci voľných kapacít predtransfúzne vyšetrenia podľa písomnej objednávky objednávateľa (ďalej aj "služby") a objednávateľ sa zaväzuje zaplatiť dohodnutú cenu v zmysle článku IV tejto zmluvy. Pod predtransfúznymi vyšetreniami rozumieme:
 - vyšetrenie krvnej skupiny pacienta so skríningom nepravidelných antierytrocytových protilátok,
 - skúšku kompatibility so skríningom nepravidelných antierytrocytových protilátok.
 - overenie krvnej skupiny príjemcu a transfúzneho lieku.Predmetom zmluvy nie je výdaj transfúzných liekov objednávateľovi, okrem prípadov vitálnej indikácie. V prípade vitálnej indikácie zodpovedný operatér, resp. anesteziológ objednávateľa uvedie na výmenný lístok „prosím vydať TL z vitálnej indikácie“ spolu s identifikačnými údajmi pacienta a pečiatkou indikujúceho lekára a následne poskytovateľ v krvnej banke poskytovateľa vydá pripravený transfúzny liek pre daného pacienta na základe vopred vykonaného predtransfúzneho vyšetrenia.

Čl. IV.
Cena a platobné podmienky

1. Cena za predtransfúzne vyšetrenia a služby súvisiace s predtransfúznymi vyšetreniami (manipulačné poplatky) je stanovená interným predpisom poskytovateľa, platným v čase poskytnutia služby. Interný predpis poskytovateľa je zverejnený na webovej stránke poskytovateľa <http://www.unb.sk/platene-sluzby/>.
2. Poskytovateľ si vyhradzuje právo v prípade zmeny interného predpisu jednostranne zmeniť cenu za poskytované služby. Poskytovateľ oznámi túto skutočnosť objednávateľovi písomne bez uzatvárania dodatku k tejto zmluve. V prípade, že objednávateľ nebude s touto skutočnosťou súhlasiť má nárok od tejto zmluvy odstúpiť.
3. Objednávateľ vyhlasuje, že nemá uzatreté zmluvy so zdravotnými poisťovňami, a preto všetky výkony bude poskytovateľ fakturovať objednávateľovi v zmysle bodu č. 1 , t.j. na základe ceny stanovenej v zmysle interného predpisu poskytovateľa platného v čase poskytnutia služby.
4. Objednávateľ sa zaväzuje na každú objednávku viditeľne uviesť kód poisťovne pacienta „0000“.
5. Poskytovateľ vystaví objednávateľovi faktúru za poskytnuté služby na mesačnej báze. Poskytovateľ vystaví faktúru objednávateľovi po uplynutí kalendárneho mesiaca, za ktorý sa uhrádzajú poskytnuté služby.
6. Lehota splatnosti faktúry je 30 dní odo dňa jej vystavenia.

Čl. V.
Doba trvania zmluvy

1. Zmluva sa uzatvára na dobu neurčitú.
2. Zmluvu je možné ukončiť písomnou dohodou oboch zmluvných strán alebo písomnou výpoveďou ktorejkoľvek zo zmluvných strán aj bez udania dôvodu s jednomesačnou výpoveďnou lehotou, ktorá začína plynúť od prvého dňa mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola výpoveď doručená druhej zmluvnej strane.
3. Objednávateľ môže od tejto zmluvy odstúpiť v prípade stanovenom v článku IV bod 2.

Čl. VI.
Záverečné a ostatné ustanovenia

1. Akékoľvek zmeny tejto zmluvy je možné vykonať len písomne, vo forme písomného dodatku k tejto zmluve, podpísaného oprávnenými zástupcami oboch zmluvných strán s výnimkami výslovne ustanovenými v tejto zmluve.
2. Práva a povinnosti zmluvných strán, ktoré nie sú upravené v tejto zmluve sa riadia prednostne zák. č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov, resp. ďalšími všeobecne záväznými právnymi predpismi.
3. Objednávateľ je povinný pre plnenie zmluvy používať korešpondenčnú adresu poskytovateľa: Univerzitná nemocnica Bratislava, pracovisko Nemocnica Ružinov, Oddelenie klinickej hematológie, Ružinovská 6, 821 01 Bratislava.
4. Kontaktnou osobou, poverenou poskytovateľom na konanie a rozhodovanie vo veci plnenia tejto zmluvy je p. Mgr. Lucia Bošková, tel. kontakt: 02/482 34 348.
5. Kontaktnou osobou, poverenou objednávateľom na konanie a rozhodovanie vo veci plnenia tejto zmluvy je p. Mgr. Zuzana Blahová, tel. kontakt: 02/323 13 325
Meno lekára: MUDr. Peter Žiak, PhD.
A kód poskytovateľa: A67864038
P kód poskytovateľa: P69290038201, P69290038401
6. Objednávky/žiadanky/ na vyšetrenie vystavuje objednávateľ, ktorý je povinný zabezpečiť, aby boli riadne označené s výrazným označím objednávateľa. Poskytovateľ prevezme materiál spolu so žiadanou a na základe tejto žiadanky typuje výkony do NIS. Objednávateľ označí na žiadanke kód poisťovne: „0000“, a to z dôvodu, že tieto výkony nebudú vykazované na zdravotnú poisťovňu. Link na objednávku: <https://www.sevtprefirmu.sk/ziadanka-na-krvny-pripravok-a-predtransfuzne-vysetrenie-20-ks.html>
7. Táto zmluva nadobúda platnosť dňom jej podpisu oprávnenými zástupcami oboch zmluvných strán a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jej zverejnenia v Centrálnom registri zmlúv SR.
8. Zmluva je vypracovaná v dvoch /2/ vyhotoveniach s určením pre každú zmluvnú stranu po jednom vyhotovení.
9. Zmluvné strany vyhlasujú, že si zmluvu prečítali, jej obsahu porozumeli a na znak súhlasu ju slobodne a vážne podpísali.

V Bratislave, dňa

V Bratislave, dňa

Poskytovateľ

Objednávateľ

.....
MUDr. Renáta Vandriaková, MPH
riaditeľka UNB

.....
Ing. Lenka Šoltysová
konateľ CONCEPT CLINIC s.r.o.