

**Zmluva o poskytovaní služieb  
uzatvorená podľa § 51 Občianskeho zákonníka**

**Fakultná nemocnica Nitra**

sídlo: Špitálska 6, Nitra  
zastúpená riaditeľom: MUDr. Jozefom Valockým  
IČO : 17336007  
DIČ/IČ DPH: SK 2021205197  
Bankové spojenie: Štátna pokladnica, Bratislava  
Číslo účtu: 7000280649/8180  
/ďalej len **FN Nitra**/

a

**KM Management, spol. s r.o.**

sídlo: Radová 44, 949 01 Nitra  
zast.: MUDr. Katarína Gregušová, konateľka  
IČO: 36549029  
DIČ/IČ DPH: SK2020149692  
Bankové spojenie:  
Zapísaný v OR OS Nitra, odd. Sro, vl. 13422/N  
/ďalej ako **poskytovateľ**/

uzatvárajú túto zmluvu:

**ÚVOD**

1. FN Nitra je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti na základe právoplatného povolenia vydaného Nitrianskym samosprávnym krajom pod č. Ni. CS 99/2014, CZ 244/2014, dňa 13.2.2014.
2. Poskytovateľ je držiteľom právoplatného povolenia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v neštátnom zdravotníckom zariadení (špecializovaná ambulancia s odborným zameraním na gastroenterológiu), vydaného NSK.

**I.**

**Predmet zmluvy**

1. Predmetom zmluvy je poskytovanie lekárskej starostlivosti pacientom FN Nitra a to:  
a/ vykonávanie gastroenterologických vyšetrení, výkonov a konzílií, vrátane endoskopických operačných výkonov podľa vzájomne odsúhlaseného rozpisu práce - pacientka Liliana Rosinová, nar. 2001.
2. Poskytovateľ sa zaväzuje vykonávať dojednaný predmet zmluvy prostredníctvom MUDr. Miloša Greguša.

**II.**

**Miesto výkonu práce**

Miestom výkonu práce je Fakultná nemocnica Nitra, Špitálska 6, Nitra.

**III.**  
**Dohodnutá odmena**

1. Zmluvné strany sa dohodli, že FN Nitra poskytne poskytovateľovi odmenu za 9 € brutto na hodinu.
2. Poskytovateľ do 5. dňa nasledujúceho mesiaca vyhotoví daňový doklad faktúru, ktorou si vyfakturuje lekársku starostlivosť podľa výkazu činností.
3. FN Nitra faktúru odsúhlasí a v lehote splatnosti 15 dní odo dňa jej doručenia uhradí poskytovateľovi na účet fakturovanú čiastku. V prípade, že vo faktúre budú neoprávnene fakturované čiastky, faktúru vráti na prepracovanie do troch dní od doručenia. Doba splatnosti sa počíta od jej ďalšieho doručenia.
4. Náležitosti faktúry: názov poskytovateľa, názov nemocnice, IČO a IČ DPH nemocnice, číslo faktúry, dátum vystavenia, dátum zdaniteľného plnenia, dátum splatnosti, číslo účtu poskytovateľa, uvedené fakturované obdobie, text faktúry - v zmysle zmluvy, fakturovaná suma, IČO, DIČ, IČ DPH poskytovateľa, číslo licencie, pečiatka, podpis konateľa, príloha k faktúre výkaz o poskytovaných službách za daný mesiac potvrdený primárom kliniky, resp. ním poverenou osobou.
5. Dane, odvody z vyplatenej odmeny si bude uhrádzať poskytovateľ.

**IV.**  
**Záverečné dojednania**

1. Zmluvu možno vypovedať bez uvedenia dôvodu. Výpovedná doba je jeden mesiac. Výpovedná lehota začína plynúť dňom nasledujúcim po doručení výpovede.
2. Zmluvu možno meniť po vzájomnej dohode písomnými dodatkami.
3. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú od nasledujúceho dňa po dni jej zverejnenia v Centrálnom registri zmlúv do 17.12.2014.
4. Zmluva je vyhotovená v dvoch origináloch, z ktorých každá zmluvná strana obdrží jeden originál.
5. Zmluva nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami..

Nitra dňa 11.12.2014

Nitra dňa .....

.....  
MUDr. Jozef Valocký  
riaditeľ FN Nitra

.....  
KM Management s.r.o.  
zast. konateľkou:  
MUDr. Katarínou Gregušovou