

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

**Fakultná nemocnica Nitra**, Špitálska 6, Nitra  
zastúpená riaditeľom: MUDr. Kamil Koleják, PhD.  
IČO : 17336007  
DIČ/IČ DPH: SK 2021205197  
Bankové spojenie: Štátna pokladnica, Bratislava  
Číslo účtu: 7000280649/8180  
/ďalej len **FN Nitra**/

a

**GYN-IN, s.r.o.**

zast. konateľom: MUDr. Ingrid Valaská  
sídlo: M.Rázusa 4843/4, 955 01 Topoľčany  
IČO: 46 348 174  
DIČ/IČ DPH:  
Bankové spojenie:  
/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 4389/2011, CS 20202/2011, dňa 12.8.2011.
2. Poskytovateľ je držiteľom právoplatného povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia - ambulancie gynekológie a pôrodnictva, ultrazvuk v gynekológii a pôrodnictve.

**I.**

**Predmet zmluvy**

1. Predmetom zmluvy je poskytovanie lekárskej starostlivosti pacientom FN Nitra a to:  
a/ vykonávanie ústavných pohotovostných služieb na gynekologicko-pôrodníckej klinike FN Nitra podľa rozpisu služieb.
2. Poskytovateľ sa zaväzuje vykonávať dojednaný predmet zmluvy prostredníctvom MUDr. Ingrid Valaskej.

**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:
  - a) ústavné pohotovostné služby v pracovný deň (malá služba 15,5 hod.) odmenu vo výške 2,99 €/hod. a za službu v sobotu, nedeľu a vo sviatok (veľká služba 24 hod.) odmenu vo výške 3,98 €/hod.
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 uhradí poskytovateľovi na účet fakturovanú čiastku. V prípade, že vo faktúre budú neoprávnené 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 01.02.2012 do 31.01.2013.
4. Zmluva je vyhotovená v dvoch origináloch, z ktorých každá zmluvná strana obdrží jeden originál.
5. Zmluva nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a účinnosť od 1.2.2012 po zverejnení v Centrálnom registri zmlúv.

V Nitre dňa 23.12.2011

.....  
MUDr. Kamil Koleják, PhD.  
riaditeľ FN Nitra

.....  
GYN-IN, s.r.o.  
zast. konateľom:  
MUDr. Ingrid Valaská

