

e/14.4.

Objednávka 4600126560

Datum objednávky 14.04.2025

Vyhotovuje: [REDACTED]

Oddělení: Zdravotnická tech.

Telefon: [REDACTED]

Mobil: [REDACTED]

Mail: [REDACTED]

Adresa odběratele (fakturační):

Krajská zdravotní, a.s.

Sociální péče 3316/12A

401 13 Ústí nad Labem

Adresa příjemce, faktury, zboží/služby:

Krajská zdravotní, a.s.

Nemocnice Most, o.z.

J.E.Purkyně 270

434 64 Most

OLYMPUS Czech Group, s.r.o.
člen koncernu
Evropská 16/176
160 41 Praha 6, Vokovice

Vaše číslo dodavatele u nás
1000052

Termín dodávky: 14.04.2025

Fakturujte se splatností 30 dnů!

Měna CZK

Pol.	Materiál	Označení		
	Obj.množství	Jednotka	Cena za jednotku	Hodnota
00010	1	Kus	oprava videokolonoskopu 265.801,00	265.801,00

Objednáváme u Vás opravu videokolonoskopu K872 CF-H185L
v.č. 2831872, inv.č. 410001396/9

- při vyšetření prasklo ovládací lanko
- oddělení centrální endoskopie Nemocnice Most, [REDACTED]

Objednávka vystavena na základě vašeho CN č. 52267067 ze dne 3.4.2025

Celk.hodn. s DPH CZK , 265.801,00

Krajská zdravotní, a.s.

Vystavil:

Z důvodu registrace k DPH je od 1.9.2007 nutné na dodavatelských fakturách a vystavených objednávkách uvádět jak adresu sídla společnosti, tak adresu místa provozovny (fakturační a dodací adresa). Na dodacích listech, fakturách a ostatních dokumentech uvádějte naše číslo objednávky a koncového odběratele. Faktury bez čísla objednávky budou považovány za neúplné a vráceny dodavateli. V případě daňového dokladu musí účet uvedený na faktuře splňovat podmínky dálkového přístupu, v souladu se zněním zákona č. 235/2004 Sb. o DPH. Účet musí být zveřejněn.

Pokud hodnota předmětu přesahuje 50 000 Kč bez DPH, nabývá objednávka účinnosti nejdříve dnem uveřejnění v Registru smluv. Bez písemné akceptace není objednávka uzavřena. Plnění předmětu objednávky před její účinností se považuje za plnění podle této objednávky.

Bankovní spojení: [REDACTED]

Společnost zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ústí nad Labem, oddíl B, vložka 1550.

Příjemce: 2000016907

Krajská zdravotní, a.s.
Sociální péče 3316/12A
401 13 ÚSTÍ NAD LABEM
CZECH REPUBLIC

Dodací adresa: 3000008526

Krajská zdravotní a.s.
Nemocnice Most o.z.
OZT

J.E.Purkyně 270
434 64 MOST
CZECH REPUBLIC

Cenový rozpočet

Strana 1(2)

Datum vytvoření CN: 03.04.2025

CN platný do:

CN číslo:	MSBU číslo: 52267067	Zákazník (Sold To): 2000016907	Referenční číslo zákazníka: 4600125868	
Material ID: N4456530	Název produktu CF-H185L		Výr. číslo: 2831872	Inventurní číslo:
Váš kontakt:				
Email:			Fax:	Telefon:
Zákaznický servis:				
Email:			Fax:	Telefon:

Váš popis závady:

Při vyšetření prasklo ovládací lanko

Popis závady technikem společnosti Olympus:

Částečná demontáž a dekontaminace přístroje již byla provedena

K provedení opravy dle vstupní kontroly přístroje a přiloženého reportu je nutná:

- výměna distálního konce včetně soustavy kanálů, světlovodných vláken a čoček, krytky a krycí gumy ohebné části
- výměna zaváděcího tubusu včetně ohebné části, soustavy kanálů a mechanismu ovládání
- výměna ovládacího kolečka doleva/doprava
- výměna ovládacího kolečka nahoru/dolů
- výměna protektoru mezi spojovací a úchopovou částí
- výměna ovládacího tlačítka číslo 1
- výměna tlačítkové sekce
- výměna světlovodného tubusu

POZNÁMKA SERVISU: Zařízení vykazuje známky servisního zásahu třetí strany.

OLYMPUS CZECH GROUP S.R.O. ČLEN KONCERNU

Cenový rozpočet

Strana 2(2)

Datum vytvoření CN: 03.04.2025

CN platný do:

CN číslo:	MSBU číslo: 52267067	Zákazník (SoldTo): 2000016907	Referenční číslo zákazníka: 4600125868	
Material ID: N4456530	Název produktu CF-H185L	Výr. číslo: 2831872	Inventární číslo:	

Potřebná oprava

Informace/Položka/Expedice	Množ. MJ	Jednotk.cena	DPH	Řádková cena
SERVISNÍ PRÁCE	1,00 JV	219.671,00	21.00 %	219.670,09

Základ DPH	219.670,09
DPH	46.130,91
Fakturovaná částka	265.801,00

Přibližná doba opravy je 14 dní od schválení cenového rozpočtu. Po ukončené opravě Vám bude zaslána faktura. Záruční doba na provedenou opravu je 6 měsíců ode dne převzetí opraveného přístroje a vztahuje se pouze na použitý materiál a vykonané práce.

Vaše vyjádření můžete zasílat na poštovní adresu, faxové číslo nebo e-mail zákaznického servisu uvedený na prvním listě cenového rozpočtu.

V zájmu urychlení opravy Vašeho přístroje, Vás žádáme o schválení a odeslání cenového rozpočtu do 5-ti pracovních dní, aby Vaše zakázka mohla být řádně a včas vyřízena.

Požádat o bezplatné vypůjčení náhradního přístroje lze pouze po schválení cenového rozpočtu opravy. Zákazník je povinen náhradní přístroj poskytnutý dle předchozí věty vrátit nejpozději v den ukončení opravy / v den vrácení opravovaného přístroje zákazníkovi. Obecné podmínky pro vypůjčení a pronájem přístrojů se dále řídí interními předpisy a ceníkem společnosti Olympus Czech Group, s.r.o., člen koncernu. Pokud neplatí jiná smluvní ustanovení.

OLYMPUS CZECH GROUP, S.R.O., ČLEN KONCERNU

[REDACTED]

Od: [REDACTED]
Odesláno: úterý 15. dubna 2025 9:41
Komu: [REDACTED]
Předmět: RE: [EXTERNAL] objednávka

Dobrý den,
děkuji Vám za schválení cenového návrhu a potvrzuji tímto objednávku opravy.
Již jsem dal technikům pokyn k zahájení.

>>> **ČÍSLO TOHOTO PŘÍPADU JE 03045920.** POKUD NÁM ZAVOLÁTE, PROSÍME, SDĚLTE NÁM JEJ.
V PŘÍPADĚ ODPOVĚDI NA TENTO EMAIL, ZACHOVEJTE V HISTORII ZPRÁVY NÁSLEDUJÍCÍ REFERENCI .

DĚKUJEME <<<

S pozdravem / Best regards
[REDACTED]

Customer care specialist
Servis zdravotnické techniky
Divize zdravotnické techniky

OLYMPUS CZECH GROUP, S.R.O., ČLEN KONCERNU
Evropská 176/16
160 41 Praha 6
Česká republika

[REDACTED]

[REDACTED]

Obecné oznámení o ochraně osobních údajů je dostupné na adrese: <https://www.olympus-europa.com/data-privacy/cs-OCG/>

----- Original Message -----

From: [REDACTED]
Sent: 14.04.2025 11:53
To: [REDACTED]
Subject: [EXTERNAL] objednávka

PLEASE NOTE: Please use caution when opening links and attachments in this message.

PLEASE NOTE: Please use caution when opening links and attachments in this message.

Dobrý den,

V příloze Vám zasílám objednávku č. 46/126560 – oprava videokolonoskopu CF-H185L v.č. 2831872 z oddělení centrální endoskopie Nemocnice Most. Prosím tedy o zrušení [REDACTED]

Dále prosím o vyřízení zápůjčky po dobu opravy – zápůjčku prosím poslat [REDACTED]
[REDACTED]

Prosím o akceptaci (potvrzení přijetí) této objednávky z důvodu vkladu do registru smluv.

Děkuji, přeji hezký den.



[REDACTED]
referent

Oddělení zdravotnické techniky

[REDACTED]
web: www.kzcr.eu

Krajská zdravotní, a. s. - Nemocnice Most, o.z.

J.E.Purkyně 270, Most



thread::HSUiFiY3OGuVoPdTmiS2wBU::