

e 1.4

Objednávka 4600128288

Datum objednávky 01.07.2025

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: 01.07.2025

Fakturujte se splatností 30 dnů!

Měna CZK

Pol.	Materiál	Označení		
	Obj.množství	Jednotka	Cena za jednotku	Hodnota
00010	1	Kus	Oprava výměnou-Urologie-Cystoskop 196.020,00	196.020,00

Objednáváme u Vás opravu výměnou Flexibilního Cystoskopu
Oprava výměnou proběhne na základě zaslané cenové nabídky Q-276812

důvod: Zakalená optika

Cystoskop flexibilní

typ: CYF-5

výrobní číslo: 7070847

Inventární číslo: 410001759

Kontakt nemocnice Most

Urologie - [REDACTED]

Termín: Opravu výměnou provést co nejdříve , jedná se o havarijní požadavek

CENA ZA OPRAVU VÝMĚNOU JE 196020,00 Kč VČETNĚ DPH. CENA BYLA STANOVENA NA
ZÁKLADĚ CENOVÉ NABÍDKY Q-276812

Bankovní spojení: [REDACTED]

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

Objednávka 4600128288

Datum objednávky 01.07.2025

OLYMPUS Czech Group, s.r.o.
160 41 Praha 6, Vokovice

Pol.	Materiál	Označení		
	Obj.množství	Jednotka	Cena za jednotku	Hodnota
FIRMA: OLYMPUS				

Celk.hodn. s DPH CZK , 196.020,00

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 podmínku dálkového přístupu, v souladu se zněním zákona č. 235/2004 Sb. o DPH. Účet musí být zveřejněný.

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.

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

Krajská zdravotní, a.s.
Sociální péče 3316/12A
401 13 Ústí nad Labem
Czech Republic

Číslo zákazníka: 2000016907

V Praze, 29.05.2025

Název: CYF-5 - výměna za poškozený v.č. 7070847

Číslo nabídky: Q-276812

	Objednací číslo	Položka	Počet	Jednotková cena	Jednotková cena po slevě	Celková cena	Sazba DPH	DPH celkem
1	N6005450	Flex. fibrocystoskop CYF-5	1,00	242 100,00 Kč	162 000,00 Kč	162 000,00 Kč	21,00%	34 020,00 Kč

Celková cena bez DPH: 242 100,00 Kč

Celková sleva bez DPH: 80 100,00 Kč

Celková cena po slevě bez DPH: 162 000,00 Kč

DPH 21%: 34 020,00 Kč

Celková cena včetně DPH: 196 020,00 Kč

Další informace, dodací a záruční podmínky

- Cena je platná při standardních cenových podmínkách.
- Platnost nabídky do 27.08.2025, dodací lhůta: 6 týdnů od podpisu kupní smlouvy, záruka: 24 měsíců.
- Doprava, instalace a zaškolení obsluhy jsou v ceně dodávky, servis zajišťuje Olympus Czech Group, s.r.o., člen koncernu.
- Tato nabídka a její dílčí podmínky a aspekty jsou obchodním tajemstvím společnosti Olympus Czech Group, s.r.o., člen koncernu, ve smyslu ustanovení §504 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

Informace o zpracování osobních údajů a reklamních sděleních

Vaše kontaktní údaje bychom rádi použili k tomu, abychom Vás informovali o našich nabídkách, včetně nových produktů a možnostech školení. Obdržíte také samostatný e-mail, ve kterém Vás žádáme o Váš souhlas. Zaslání e-mailů můžete kdykoli odmítnout tím, že informujete svoji kontaktní osobu ve společnosti Olympus. Další informace naleznete v [Oznámení o ochraně osobních údajů](#) a [Prohlášení o souhlasu](#).

Děkuji Vám za Váš zájem a v případě dotazu se na mě, prosím, kdykoliv s důvěrou obraťte.