

Objednávka 5600072875

Datum objednávky 02.10.2024

Vyhotovuje: ██████████

Oddělení: Zdravotnická tech.

Telefon: ██████████

Mobil: ██████████

Mail: ██████████

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 Teplice, o. z.

Duchcovská 53

415 29 Teplice

BILLMED GROUP s.r.o.

Žitná 562/10

120 00 Praha 2, Nové Město

Vaše číslo dodavatele u nás

1013893

Termín dodávky: **02.10.2024**

Fakturujte se splatností 30 dnů!

Měna CZK

IP16660

Pol.	Materiál Obj.množství	Označení Jednotka	Cena za jednotku	Hodnota
00010	1	oprava ZT Jedn.výkon	295.240,00	295.240,00
		fibro cystoskop výr.č.7970577 fibro cystoskop výr.č.W203488		
		viz CN v příloze		
		Pro odd.COS urologie		

Celk.hodn. s DPH CZK

, 295.240,00

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: ██████████ DIČ: ██████████ Bankovní spojení: ČSOB, a.s., č.ú. ██████████

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

BillMed Group, s.r.o.

vedená u Městského soudu v Praze, Sp.značka C 255755,
Sídlo : Žitná 562/10, 120 00 Praha 2 Nové Město

Cenový návrh opravy

tento dokument je určen pouze pro zákazníka
nikoliv pro zveřejnění na internetu (Registr smluv, apod.)

Zakázka číslo:	E112.2024	Datum/číslo objednávky:	5600072299
Zákazník:	Krajská zdravotní, a. s.	Kontaktní osoba:	
oddělení:	Nemocnice Teplice, o. z.	jméno:	
Adresa:	Gastroenterologie	telefon:	
Adresa:	Duchcovská 53	mobil:	
Adresa:	415 29 Teplice	email:	
Přístroj:	Fibro Cystoskop	Druh opravy:	pozáruční
Výrobce:	Olympus	Uvedené / hlášené závady:	Problém s obrazem - Zakalený obraz.
Typ:	CYF 5		
Výr.č.:	7970577		

Stav přístroje:

Předmět kontroly/ Zjištěné závady:

Problém s přenášeným obrazem.

Fleky - rušení v přenášeném obraze - poškozená světlovodná/obrazová vlákna.

Nečistota - vlhkost v soustavě okuláru objektivu.

Oprava zahrnuje:

Demontáž a rozebrání celého přístroje.

Výměna zaváděcího tubusu - polokompletu s obrazovými a světlovodnými vlákny (Insertion tube replacement).

Výměna interních komponent zaváděcího tubusu - Bioptický kanál.

Demontáž a rozebrání systému optiky-okulár objektivu - vyčištění - promazání, seřízení, sestavení.

Revize a kontrola systému angulace - výměna poškozených a nevyhovujících součástí (stopery, táhla, těsnění).

Seřízení a nastavení přístroje dle doporučení výrobce a v souladu s návodem k použití pro daný model přístroje.

Výměna ochranné manžety flexibilní části distálního konce (Bending rubber replacement).

Vyčištění a promazání veškerých součástí přístroje v rámci opravy - přetěsnění.

Plná kontrola funkčnosti přístroje.

Zkouška těsnosti přístroje až do provozní teploty 55°C.


Zkouška elektrické bezpečnosti přístroje dle předepsané a doporučené normy.

Celková částka opravy v Kč bez DPH :

125 000,00 Kč

Oprava přístroje je vždy prováděna vč. zkoušky El.bezpečnosti přístroje dle předepsané a platné normy ČSN EN 62353 - zkoušky zdravotnických elektrických přístrojů po opravách s vyhotovením předepsaného protokolu, o stavu a způsobilosti daného přístroje.

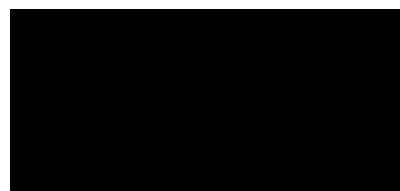
Návrh vypracoval:



.....
razítko(popis)

Podpis/Datum 19.9.2024

Návrh převzal:



Podpis/Datum

BillMed Group, s.r.o.

vedená u Městského soudu v Praze, Sp.značka C 255755,
Sídlo : Žitná 562/10, 120 00 Praha 2 Nové Město

Cenový návrh opravy

tento dokument je určen pouze pro zákazníka
nikoliv pro zveřejnění na internetu (Registr smluv, apod.)

Zakázka číslo:	E125.2024	Datum/číslo objednávky:	5600072449
Zákazník:	Krajská zdravotní, a. s.	Kontaktní osoba:	
oddělení:	Nemocnice Teplice, o. z.	jméno:	
Adresa:	Gastroenterologie	telefon:	
Adresa:	Duchcovská 53	mobil:	
Adresa:	415 29 Teplice	email:	
Přístroj:	Fibro Cystoskop	Druh opravy:	<i>pozáruční</i>
Výrobce:	Olympus	Uvedené / hlášené závady:	Poškozený - perforovaný plášť
Typ:	CYF 4		zaváděcího tubusu přístroje.
Výr.č.:	W203488		

Stav přístroje:

Předmět kontroly/ Zjištěné závady:

Kontaminovaný přístroj.

Poškozený - perforovaný plášť zaváděcího tubusu přístroje na značce 15 - 25cm.

Oprava zahrnuje:

Dekontaminace a očista přístroje.

Demontáž a rozebrání celého přístroje.

Výměna zaváděcího tubusu (Insertion tube replacement).

Výměna interních komponent zaváděcího tubusu.

Revize a kontrola systému angulace - výměna poškozených a nevyhovujících součástí (stopery, táhla, těsnění).

Seřízení a nastavení přístroje dle doporučení výrobce a v souladu s návodem k použití pro daný model přístroje.

Výměna ochranné manžety flexibilní části distálního konce (Bending rubber replacement).

Vyčištění a promazání veškerých součástí přístroje v rámci opravy - přetěsnění.

Plná kontrola funkčnosti přístroje.

Zkouška těsnosti přístroje až do provozní teploty 55°C.

Zkouška elektrické bezpečnosti přístroje dle předepsané a doporučené normy.

Celková částka opravy v Kč bez DPH :

119 000,00 Kč

Oprava přístroje je vždy prováděna vč. zkoušky El.bezpečnosti přístroje dle předepsané a platné normy ČSN EN 62353 - zkoušky zdravotnických elektrických přístrojů po opravách s vyhotovením předepsaného protokolu, o stavu a způsobilosti daného přístroje.

Návrh vypracoval:

Podpis/Datum 17.9.2024

Návrh převzal:

Podpis/Datum