

**Objednávka 5600074291**

Datum objednávky **13.01.2025**

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 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: **13.01.2025**

**Fakturujte se splatností 30 dnů!**

IP25913

ZT6040

**Měna CZK**

| Pol.                 | Materiál     | Označení |                                                                            |              |
|----------------------|--------------|----------|----------------------------------------------------------------------------|--------------|
|                      | Obj.množství | Jednotka | Cena za jednotku                                                           | Hodnota      |
| 00010                | 1            | Kus      | oprava ZT - havárie<br>143.990,00                                          | 143.990,00   |
|                      |              |          | Kolonoskop CF-H190L výr.č.2043885<br>(dle CN)<br>Pro odd.gastro [REDACTED] |              |
| Celk.hodn. s DPH CZK |              |          |                                                                            | , 143.990,00 |

**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: [REDACTED] DIČ: [REDACTED] Bankovní spojení: ČSOB, a.s., č.ú. [REDACTED]

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  
Tel. +420 245 009 919

**Cenový návrh opravy**

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

Zakázka číslo: E141.2024

Zákazník: **Krajská zdravotní, a. s.**

oddělení: Nemocnice Teplice, o. z.

Adresa: Gastroenterologie

Adresa: Duchcovská 53

Adresa: [REDACTED]

Přístroj: Video Kolonoskop

Výrobce: Olympus

Typ: CF H190L

Výr.č.: 2043885

Datum/číslo objednávky: 5600073061

Kontaktní osoba:

jméno: [REDACTED]

telefon: [REDACTED]

mobil: [REDACTED]

email: [REDACTED]

Druh opravy: *pozáruční*

**Uvedené / hlášené závady:** Utržené - prasklé táhlo angulace.

**Stav přístroje:**

Předmět kontroly/ Zjištěné závady:

Utržené - prasklé táhlo angulace ve směru R v distální (spodní) části zaváděcího tubusu.

Poškozený zaváděcí tubus - hrubé zalomení tubusu na značce 18cm - deformace tubusu.

Oprava zahrnuje:

Demontáž a rozebrání celého přístroje.

Výměna zaváděcího tubusu včetně veškerých vnitřních komponentů (Insertion tube replacement).

Výměna Bioptického-pracovního kanálu, oplachového a sacího kanálu (Biopsy, Air/Water, Suction channel replacement).

Výměna souvisejících součástí táhel angulace - stopery a pomocný materiál (šroubky, těsnění, apod.)

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).

Odstranění starého poškozeného lepení objektivů ccd snímače a světlovodů - přelepení - přetěsnění dist.části.

Výměna těsnění postranních dvířek kontrol boxu a těsnění ovladačů angulace.

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: [REDACTED] servisní technik

BillMed Group, s.r.o.

Žitná 562/10\*\* j

120 00 Praha 2

IC: 049 24 584

.....  
razítko(popdis)

Podpis/Datum 11.11.2024

Návrh převzal:

[REDACTED]

Podpis/Datum