

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 0 | 4 | 7 | 0 | 4 | 8 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

IČZ smluvního ZZ

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 6 | 2 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Číslo smlouvy

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 6 | 0 | 6 | K | 0 | 2 | 2 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

Začíslení IČO

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Název IČO

AeskuLab k.s.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

Datum uplatnění do

1.1.2017

1.8.2019

15.8.2024

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 6 | 2 | 2 | 3 | 0 | 4 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Lékařská mikrobiologie Praha 4

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ | | | | | | |
|---------------------------------|--------------|---------------|---------------|------------|--------|------|
| | Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
| | Praha 4 | Antala Staška | 80 | 1670 | 140 00 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

| | | |
|---|---|---|
| 8 | 0 | 2 |
|---|---|---|

☐ Ano

☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

☐ Ano

☒ Ne

5

| | | |
|--|---|---|
| | 4 | 0 |
|--|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 | |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|--------------------------------|---|--|
| | od | do | od | do | místo provozování | | |
| Pondělí | 07:00 | 15:00 | | | Antala Staška 1670/80, Praha 4 | | |
| Úterý | 07:00 | 15:00 | | | Antala Staška 1670/80, Praha 4 | | |
| Středa | 07:00 | 15:00 | | | Antala Staška 1670/80, Praha 4 | | |
| Čtvrtek | 07:00 | 15:00 | | | Antala Staška 1670/80, Praha 4 | | |
| Pátek | 07:00 | 15:00 | | | Antala Staška 1670/80, Praha 4 | | |
| Sobota | | | | | | | |
| Neděle | | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|-----------|---------------------|
| L3 | X | 1.7.2015 | 15.8.2024 | 40,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

| | |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | |
| Atestace v oboru | |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE (VNP, JOP nebo NLZP)

| | |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání | |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru | |
| Odborná způsobilost v oboru | |
| Specializovaná způsobilost v oboru | |
| Zvláštní odborná způsobilost v oboru | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

| | od | do | od | do |
|---------|-------|-------|----|----|
| Pondělí | 07:00 | 15:00 | | |
| Úterý | 07:00 | 15:00 | | |
| Středa | 07:00 | 15:00 | | |
| Čtvrtek | 07:00 | 15:00 | | |
| Pátek | 07:00 | 15:00 | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

4

0

(zaokrouhleno na celé hodiny)

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

| | |
|---|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru | |
| Platnost od | |
| Platnost do | |

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 40,00 |
| | L2 | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene. Symbol L2 se použije také u lékařů, kteří doposud nesplňují podmínky absolvování základního kmene, avšak nejpozději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání | 0,00 |
| | L1 | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání | 0,00 |
| VNP (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut) | K3 | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti. | 0,00 |
| | K2 | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. | 0,00 |
| | K1 | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním | 0,00 |
| JOP (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.) | J2 | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání | 32,00 |
| | J1 | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru | 0,00 |
| NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník) | S4 | NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí | 0,00 |
| | S3 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí | 40,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 40,00 |
| | S1 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD) | 0,00 |
| | SBM | NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity | 0,00 |
| | DI | Pracovník dopravy – Dispečer | 0,00 |
| | DD | Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby | 0,00 |
| | DZS | Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR | 0,00 |

KAPACITA POSKYTOVANÉ PÉČE

Maximální počet pacientů,
kterým může být poskytnuta péče současně

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVÍŠTĚ DOPRAVY
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

Další okresy

Kraj

Česká republika

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☒ Ano

☐ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

| Název | | Kód |
|-------|--------------|-----|
| | Hl. m. Praha | 010 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

| Nasmlovaný kód dopravy | | | | | | | | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--|-------|--|--|--|--|--|-----------------------------------|--|--|--|------------|--|--|--|--------|--|--|--|
| Kód | | Název | | | | | | Sazba | | | | Počet bodů | | | | Paušál | | | |

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|-------|-----------|-----------|------------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| s. 1 | Rodné číslo (bez lomítka) | | | | | | | | | Příjmení | | | | | | | | | Jméno | Titul | Kat. prac | Typ prac | Datum od | Datum do | Kapa cita | Fun. lic.1 | Fun. lic.2 | Fun. lic.3 | Fun. lic.4 | Fun. lic.5 | Fun. lic.6 | Fun. lic.7 | Fun. lic.8 | Fun. lic.9 | Fun. li.10 |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | J2 | O | 1.1.2019 | 31.12.2024 | 32,00 | | | | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | S2 | O | 1.5.2018 | 31.12.2024 | 40,00 | | | | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | S3 | O | 1.10.2016 | 31.12.2024 | 40,00 | | | | | | | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|--|--|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|----------|--|
| s. 2a | Kód výkonu | | | Název výkonu | | | | | | | | | | | | Datum od | | Datum do | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|-----------|--|
| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | | | | | | | | | | Datum od | | Datum do | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 9 | FRAGILITA KAPILÁR | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 1 | KRVÁČIVOST PODLE DUKE | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 8 | 2 | 0 | 7 | 5 | KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTLÁTKY METODOU IMUNOBLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY) | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 8 | 2 | 0 | 7 | 7 | STANOVENÍ PROTLÁTEK CELKOVÝCH I IGM PROTI ANTIGENŮM VIRŮ HEPATITID, IGG ANTI HIV, SOUBĚŽNÉ STANOVENÍ PROTLÁTEK A ANTIGENU HIV, HCV KOMBINOVANÝM TESTEM A SAMOSTATNÉ STANOVENÍ HCV ANTIGENU CORE | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 8 | 2 | 0 | 7 | 9 | STANOVENÍ PROTLÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 8 | 2 | 0 | 8 | 7 | STANOVENÍ PROTLÁTEK AGLUTINACÍ | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 8 | 2 | 0 | 8 | 9 | STANOVENÍ ANTIKANDIDOVÝCH PROTLÁTEK | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 8 | 2 | 0 | 9 | 1 | STANOVENÍ PROTLÁTEK METODOU REAKCE INHIBICE HEMOLÝZY (ASTAL, ASLO) | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 8 | 2 | 0 | 9 | 3 | STANOVENÍ PROTLÁTEK METODOU KONZUMPCE KOMPLEMENTU | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 8 | 2 | 0 | 9 | 5 | STANOVENÍ PROTLÁTEK METODAMI INHIBICE HEMAGLUTINACE (HIT) | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 8 | 2 | 0 | 9 | 7 | STANOVENÍ PROTLÁTEK PROTI EBV A DALŠÍM VIRŮM (CMV, HSV, VZV, ZARDĚNKY, SPALNIČKY, PŘÍUŠNICE A PARVO B19) A DALŠÍM SPECIFICKÝM AGENS (TOXOPLASMA, TREPONEMA, BORRELIA, MYKOPLASMA, LEGIONELLA A HELICOBACTER) METODOU EIA V AUTOMATICKÉM UZAVŘENÉM SYSTÉMU | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 8 | 2 | 0 | 9 | 9 | STANOVENÍ PROTLÁTEK PROTI OSTATNÍM PŮVODCŮM PARAZITÁRNÍCH NÁKAZ (EIA) | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 8 | 2 | 1 | 1 | 1 | PRŮKAZ PROTLÁTEK NEPŘÍMOU HEMAGLUTINACÍ NA NOSIČÍCH | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 8 | 2 | 1 | 1 | 7 | PRŮKAZ ANTIGENU VIRU (MIMO VIRY HEPATITID), BAKTERIE, PARAZITA (ELISA) | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 8 | 2 | 1 | 1 | 9 | PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA) | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 8 | 2 | 1 | 3 | 5 | KONFIRMAČNÍ TEST PRŮKAZU ANTIGENŮ | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 8 | 2 | 1 | 3 | 7 | KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTLÁTKY PROTI HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMĚ | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 8 | 2 | 1 | 4 | 1 | PAUL - BUNNELL - DAVIDSOHNŮV TEST | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 8 | 2 | 1 | 4 | 5 | RRR | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 9 | 1 | 1 | 5 | 3 | STANOVENÍ C - REAKTIVNÍHO PROTEINU | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 9 | 1 | 3 | 3 | 1 | STANOVENÍ CRP LATEXOVOU AGLUTINACÍ (RAPID TEST) | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |
| | 9 | 1 | 3 | 3 | 3 | ROSE - WAALERŮV TEST | | | | | | | | | | 1.8.2019 | | 15.8.2024 | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|-----------|
| | 9 | 1 | 3 | 3 | 5 | PRŮKAZ REVMATOIDNÍHO FAKTORU A | 1.8.2019 | 15.8.2024 |
| | 9 | 1 | 3 | 9 | 9 | CHARAKTERISTIKA ANTIGENŮ A PROTILÁTEK ELEKTROFORÉZOU NA AGAROVÉM GELU S NÁSLEDNÝM IMUNOBLOTINGEM (IB) | 1.8.2019 | 15.8.2024 |
| | 9 | 1 | 4 | 1 | 5 | AUTOVAKCÍNA BAKTERIÁLNÍ PRO PARENTERÁLNÍ PODÁNÍ (4-6 LAHVIČEK) | 1.8.2019 | 15.8.2024 |
| | 9 | 1 | 4 | 1 | 7 | BAKTERIÁLNÍ STOCK VAKCÍNA PRO PARENTERÁLNÍ PODÁNÍ (4-6 LAHVIČEK) | 1.8.2019 | 15.8.2024 |
| | 9 | 1 | 4 | 1 | 9 | AUTOVAKCÍNA BAKTERIÁLNÍ PRO PERORÁLNÍ PODÁNÍ (4-6 LAHVIČEK) | 1.8.2019 | 15.8.2024 |
| | 9 | 1 | 4 | 2 | 1 | BAKTERIÁLNÍ STOCK VAKCÍNA PRO PERORÁLNÍ PODÁNÍ (4-6 LAHVIČEK) | 1.8.2019 | 15.8.2024 |
| | 9 | 1 | 4 | 2 | 3 | PŘÍPRAVA AUTOSÉRA (4-6 LAHVIČEK) | 1.8.2019 | 15.8.2024 |
| | 9 | 1 | 4 | 2 | 5 | PŘÍPRAVA DIAGNOSTICKÝCH BAKTERIÁLNÍCH ANTIGENŮ PRO KOŽNÍ TESTY | 1.8.2019 | 15.8.2024 |
| | 9 | 1 | 5 | 0 | 1 | STANOVENÍ HLADIN REVMATOIDNÍHO FAKTORU (RF) NEFELOMETRICKY, TURBIDIMETRICKY | 1.8.2019 | 15.8.2024 |
| | 9 | 1 | 5 | 0 | 3 | STANOVENÍ HLADIN ANTISTREPTOLYZINU O (ASLO) NEFELOMETRICKY, TURBIDIMETRICKY | 1.8.2019 | 15.8.2024 |
| | 9 | 7 | 1 | 1 | 1 | SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY | 1.8.2019 | 15.8.2024 |

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

| s. 3 | Kód ZTV | Název dle ZP | Souhrnný název pro skupinu | Výrobní číslo | Počet přistr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|------|------------|--|----------------------------|-----------------|---------------|----------|------------------|----------|------------|
| | 0000000151 | Elektroforéza horizontální komplet v ceně 200 000, | | 36103142 | 1 | Interlab | Interlab G26 | 1.8.2019 | 31.10.2019 |
| | 0000000152 | Elektroforéza IEF komplet v ceně 220 000,- | | 36103142 | 1 | Interlab | Interlab G26 | 1.8.2019 | 31.10.2019 |
| | 0000000406 | Nefelometr BN II | | CA1291008800880 | 1 | Siemens | Advia 1800 | 1.8.2019 | 31.10.2019 |
| | 0000000407 | Nefelometrický nebo turbidimetrický analyzátor | | CA1291008800880 | 1 | Siemens | Advia 1800 | 1.8.2019 | 31.10.2019 |
| | 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | IRL95320921 | 1 | Siemens | Advia Centaur XP | 1.8.2019 | 31.10.2019 |
| | 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | CA1291008810881 | 1 | Siemens | Advia 1800 | 1.8.2019 | 31.10.2019 |
| | 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | 1030-29 | 1 | Roche | Cobas 6000 | 1.8.2019 | 31.10.2019 |

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
|------|----------------|------------|----------|------------|
| | Centrifugy | 1 | 1.8.2019 | 31.10.2019 |
| | Lednice | 1 | 1.8.2019 | 31.10.2019 |
| | Třepačky | 1 | 1.8.2019 | 31.10.2019 |
| | Termostaty | 1 | 1.8.2019 | 31.10.2019 |
| | Mikroskopy | 1 | 1.8.2019 | 31.10.2019 |

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

| s. 7 | Skupina | Kód | Název | Smluvní cena | Datum od | Datum do |
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|

NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY

(pouze pracoviště DZS, ZZS a pro převozy na pitvu a z pitvy)

| Nasmlovaný kód dopravy | | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy | | |
|------------------------|-------|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód | Název | Sazba | Počet bodů | Paušál |

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5) | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
| s.5 | Registrační značka (SPZ) | A (1,x,X) | B (1,x,X) | C (1,x,X) | D (1,x,X) | E (1,x,X) | F (1,x,X) | G (1,x,X) | Tovární značka | Datum od | Datum do |

SUMÁŘ ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ PRO
NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY – nevyplňuje ZZ

| Skupina | Název | Celkem | | | |
|---------|---|--------|--|--|---|
| A | pro přepravu zdravotnických odborníků, krve a krevních derivátů | | | | 0 |
| B | pro dopravu raněných, nemocných a rodiček | | | | 0 |
| C | pro rychlou zdravotnickou pomoc bez lékaře (RZP) | | | | 0 |
| D | pro rychlou lékařskou pomoc (RLP) | | | | 0 |
| E | pro RLP v setkávacím režimu (tzv. rendez - vous) systém | | | | 0 |
| F | pro přepravu nedonošených novorozenců | | | | 0 |
| G | pro poskytování LSPP | | | | 0 |
| | Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem | | | | 0 |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 8. 2019. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou od 1. 1. 2019 do 31. 7. 2019. IČP 06223044 je akreditováno dle ISO 15189:2013, platnost do 15.8.2024. Platnost pracoviště omezena dle platnosti akreditace.

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 1. 2019. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou od 1. 5. 2018 do 31. 12. 2018. Aktualizace personálního obsazení.
Platnost pracoviště omezena dle platnosti akreditace.
Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 5. 2018. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou od 1. 1. 2018 do 30. 4. 2018. Aktualizace personálního obsazení.

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 1. 2018. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017. Aktualizace personálního obsazení.

Příloha č. 2 k nové smlouvě od 1. 1. 2017.
PZS přebírá ze smlouvy č. 8A06K223 referenční údaje, modifikované ve vazbě na změnu rozsahu nasmlouvané zdravotní péče. V návaznosti na vydání vyhlášky č. 421/2016 Sb. byl zrušen výkon 84118.

Změna odbornosti na pracovišti IČP 06223044 z odb. 813 na odb. 802 s účinností od 1. 1. 2017. Odsmlouvány výkony odb. 813.

Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 06223044 - Antala Staška 1670, Praha 4, PSČ 140 00.

IČP 06223044 je akreditováno dle ISO 15189:2013, platnost do 18. 8. 2019. Platnost pracoviště omezena dle platnosti akreditace.

S účinností od 1. 1. 2016 odsmlouván výkon 81551, který je zrušen vyhláškou 350/2015 Sb.

Nová Příloha č. 2, IČP 06223044 z důvodu fúze k datu 1. 7. 2015, dle Výpisu z OR.
Na základě vnitrostátní fúze sloučením společností AeskuLab k. s., IČ 60470488, se sídlem na adrese Praha 6, Evropská 2589/33, PSČ 160 00, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 76193, se jako nástupnická společnost sloučila se zanikající společností Laboratoře Budějovická s.r.o., IČ 24686573, se sídlem na adrese Praha 8, Poznaňská 461/34, PSČ 181 00, zapsané v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 76935. Na nástupnickou společnost a AeskuLab k. s., přešlo jmění zanikající společnosti Laboratoře Budějovická s.r.o. a AeskuLab k. s. přebírá jako nástupnická organizace veškeré závazky a pohledávky vůči Pojišťovně včetně referenčních údajů.
Odběrová místa, stejně jako svozová služba zůstanou zachovány.
IČP 06223044 přebírá VTP vybavení pracoviště IČP 08441006, odb.813