

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

4	8	4	0	1	1	2	9
8	6	1	0	6	0	0	0
1	8	8	6	N	0	0	3

Název IČO Nemocnice Podlesí a.s.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 8.11.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne 1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od 1.4.2020

Datum uplatnění do 31.12.2023

Formulář obsahuje část

☒ Smluvní i informativní☐ Jen smluvní☐ Jen informativní

Typ CA

PRACOVISŤE AMBULANTNÍ PÉČE
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C
(část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

8 6 1 0 6 5 0 5

Chirurgická ambulance

0 0 0 0 0 0 0 3

2 5 2 4

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA PRACOVISŤE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Třinec	Konská		453	739 61

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

5 0 1

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

4 0

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	08:00	16:00			Třinec, Konská 453, 739 61
Úterý	08:00	16:00			Třinec, Konská 453, 739 61
Středa	08:00	16:00			Třinec, Konská 453, 739 61
Čtvrtek	08:00	16:00			Třinec, Konská 453, 739 61
Pátek	08:00	16:00			Třinec, Konská 453, 739 61
Sobota					
Neděle					

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIště – LÉKAŘE

Specializovaná způsobilost v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIště – NELÉKAŘE

Odborná způsobilost v oboru	
Specializovaná způsobilost v oboru	
Zvláštní odborná způsobilost v oboru	
Jiná speciální odborná způsobilost	

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5
40

Počet hodin v týdnu

(zaokrouhleno na celé hodiny)

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	60,00
	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	20,00
	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	0,00
	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	0,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	80,00
	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	40,00
	DI	Pracovník dopravy – Dispečer	
	DD	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	
	DZS	Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)									
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	1	4	1	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	2	3	4	OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.4.2020	30.12.2020	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.4.2020	31.12.2023	
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.4.2020	31.12.2023	
	2	2	1	1	0	PUNKCE UZLINY TENKOU JEHLOU A ASPIRACE	1.4.2020	31.12.2023	
	2	9	5	2	0	KOŘENOVÝ OBSTŘÍK	1.4.2020	31.12.2023	
	4	4	2	2	1	DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.4.2020	31.12.2023	
	4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.4.2020	31.12.2023	
	4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.4.2020	31.12.2023	
	5	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.4.2020	31.12.2023	
	5	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.4.2020	31.12.2023	
	5	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.4.2020	31.12.2023	
	5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.4.2020	31.12.2023	
	5	1	2	3	1	BIOPSIE MAMMY JEHLOU, JEDNA I VÍCE	1.4.2020	31.12.2023	
	5	1	2	3	3	EXCIZE TUMORU MAMMY NEBO ODBĚR TKÁNĚ PRO BIOPSII	1.4.2020	31.12.2023	
	5	1	3	9	5	PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ	1.4.2020	31.12.2023	
	5	1	4	2	3	MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON	1.4.2020	31.12.2023	
	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU NEBO HEMATOMU	1.4.2020	31.12.2023	
	5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU	1.4.2020	31.12.2023	
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2	1.4.2020	31.12.2023	

	5	1	8	2	1	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA	1.4.2020	31.12.2023
	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.4.2020	31.12.2023
	5	1	8	4	9	PRŮBĚH PODTLAKOVÉ TERAPIE	1.4.2020	31.12.2023
	5	1	8	5	0	PŘEVAZ RÁNY METODOU NPWT ZALOŽENÉ NA KONTROLOVANÉM PODTLAKU	1.4.2020	31.12.2023
	5	1	8	5	1	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ	1.4.2020	31.12.2023
	5	1	8	5	3	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTŮ, RUKY, ZÁPĚSTÍ	1.4.2020	31.12.2023
	5	1	8	5	5	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ HORNÍ KONČETINA	1.4.2020	31.12.2023
	5	1	8	5	7	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA	1.4.2020	31.12.2023
	5	1	8	5	9	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC	1.4.2020	31.12.2023
	5	1	8	6	1	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BÉREC	1.4.2020	31.12.2023
	5	1	8	6	3	SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ DOLNÍ KONČETINA	1.4.2020	31.12.2023
	5	1	8	6	5	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ CELÉ DOLNÍ KONČETINY	1.4.2020	31.12.2023
	5	1	8	6	9	SEJMUTÍ CIRKULÁRNÍ SÁDROVÉ FIXACE NA KONČETINÁCH	1.4.2020	31.12.2023
	5	1	8	7	5	PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU	1.4.2020	31.12.2023
	5	3	4	1	1	NÁPLASTOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY	1.4.2020	31.12.2023
	5	7	2	4	3	HRUDNÍ PUNKCE	1.4.2020	31.12.2023
	6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.4.2020	31.12.2023
	6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.4.2020	31.12.2023
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.4.2020	31.12.2023
	6	1	1	2	5	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.4.2020	31.12.2023
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.4.2020	31.12.2023
	6	1	1	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.4.2020	31.12.2023
	6	1	2	4	7	OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU	1.4.2020	31.12.2023
	6	2	1	1	0	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % POVRCHU TĚLA	1.4.2020	31.12.2023
	6	2	1	2	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	1.4.2020	31.12.2023
	6	2	1	3	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM ²	1.4.2020	31.12.2023
	6	2	1	4	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM ² DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.4.2020	31.12.2023
	6	2	1	5	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA	1.4.2020	31.12.2023
	6	2	1	6	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, 5 - 10 % POVRCHU TĚLA	1.4.2020	31.12.2023
	6	2	3	1	0	NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.4.2020	31.12.2023
	6	2	3	2	0	NEKREKTOMIE DO 5 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ	1.4.2020	31.12.2023
	6	6	2	1	7	SPIKA RAMENE, ABDUKČNÍ FIXACE - SÁDROVÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.4.2020	31.12.2023
	6	6	6	9	7	EXCIZE / EXSTIRPACE HLAVIČKY METATARZU - JEDNA	1.4.2020	31.12.2023
	6	6	6	9	9	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI	1.4.2020	31.12.2023
	6	6	8	1	1	INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ	1.4.2020	31.12.2023
	6	6	8	3	3	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z RÁNY	1.4.2020	31.12.2023
	6	6	8	3	5	INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY	1.4.2020	31.12.2023
	6	6	8	3	7	EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ	1.4.2020	31.12.2023
	6	6	8	3	9	EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVĚ ULOŽENÝCH	1.4.2020	31.12.2023
	6	6	8	5	3	OTEVŘENÁ BIOPSIE MĚKKÝCH TKÁNÍ	1.4.2020	31.12.2023
	6	6	8	7	3	TENOTOMIE ZAVŘENÁ	1.4.2020	31.12.2023
	6	6	8	7	5	TENOTOMIE OTEVŘENÁ - MIMO RUKY	1.4.2020	31.12.2023
	6	6	9	4	9	PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA	1.4.2020	31.12.2023
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.4.2020	31.12.2023
	7	8	3	1	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD.	1.4.2020	31.12.2023
	9	0	9	6	1	(DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO AGRESIVNÍ BENIGNÍ NOVOTVAR	1.4.2020	31.12.2023
	9	0	9	6	2	(DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO MALIGNÍ NOVOTVAR	1.4.2020	31.12.2023
	9	1	7	4	7	(DRG) ZAVEDENÍ TUNELIZOVANÉHO PLEURÁLNÍHO KATETRU	1.4.2020	31.12.2023

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)						
s. 7	Skupina	Kód	Název	Smluvní cena	Datum od	Datum do

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář s účinností od 1.4.2020 nahrazuje formulář účinný od 1.1.2020.

**

Pro rok 2020 PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7.

Smluvní strany se dohodly, že výkony 51849 a 51850 nebudou pro účely výpočtu výše úhrady považovat za nové. Jejich nasmlouvání s účinností od 1.4.2020 proto není důvodem pro změnu ve výpočtu výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkon 51849 nelze vykázat, pokud se u výkonu č. 51850 vykáže jako zvlášť účtovaný materiál - Zařízení pro jednorázovou podtlakovou terapii nebo Pěnové krytí s odsavnou hadicí.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 Informativní část
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0	1	.	0	4	.	2	0	2	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Typ CA

PRACOVISTĚ AMBULANTNÍ PÉČE
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C
(část informativní)

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	0	3
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

8	6	1	0	6	5	0	5
---	---	---	---	---	---	---	---

Speciální zdravotnická technika je sdílena s ostatními pracovišti primariátu

<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
---------------------------	-------------------------------------

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)									
s. 3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)				
s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do