

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	1	7	9	5	4	0
6	0	0	0	1	0	0	0
2	4	6	0	N	0	0	2

Název IČO Nemocnice Havlíčkův Brod, příspěvk. org.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4\_12**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2025

Datum uplatnění do

31.12.2029

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

6	0	0	0	1	2	3	9
<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne						
0	0	0	0	0	0	1	1
Neurologická ambulance							
A	1	2	0	0	0		

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ****Přidat řádek**

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
X	Havlíčkův Brod	Husova		2624	580 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

2	0	9
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	
5		
3	7	

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1	Přidat hodiny	Smazat hodiny
	od	do	od	do	místo provozování			
Pondělí	07:00	12:00	12:30	15:00	Havlíčkův Brod, Husova 2624			
Úterý	07:00	12:00	12:30	15:00	dtto			
Středa	07:00	12:00	12:30	15:00	dtto			
Čtvrtek	07:00	12:00	12:30	15:00	dtto			
Pátek	07:00	12:00	12:30	14:30	dtto			
Sobota								
Neděle								

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.7.2017	31.12.2029	7,50

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				
Úterý	07:00	12:00	12:30	15:00
Středa				
Čtvrtek				
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

1

  
Počet hodin v týdnu 

7

 (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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	18,50
	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	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	37,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	17,00
	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

		1
--	--	---

## SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVIŠTĚ 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

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

(dle sídla SZZ)

Další okresy

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

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

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

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

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

## Seznam okresů a krajů

Přidat řádek

Název	Kód
X Havlíčkův Brod	0611

# NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

Přidat řádek

Nasmlouvaný kód dopravy					Smluvní ohodnocení výkonu dopravy				
Kód	Název				Sazba		Počet bodů		Paušál

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 1

Export \*.csv - Seznam č. 1

Přidat řádek

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (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
					S3	O	1.7.2017	31.12.2029	7,00										
					S2	O	1.7.2017	31.12.2029	17,00										
					S3	O	1.7.2017	31.12.2029	30,00										
					L3	O	1.1.2021	31.12.2029	11,00										

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 2a

Export \*.csv - Seznam č. 2a

Přidat řádek

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																			
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu										Datum od		Datum do	
X	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVY										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVY Z ARTERIE										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVY NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	5	1	9	KONZILIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ										1.1.2025		31.12.2029	
X	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK										1.1.2025		31.12.2029	
X	2	9	0	0	5	EEG A POLYGRAFIE U NEDONOŠENCE, NOVOROZENCE A KOJENCE										1.1.2025		31.12.2029	
X	2	9	0	1	4	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE U DĚTÍ DO 6 LET - JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ										1.1.2025		31.12.2029	
X	2	9	0	1	5	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU										1.1.2025		31.12.2029	
X	2	9	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM										1.1.2025		31.12.2029	
X	2	9	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM										1.1.2025		31.12.2029	
X	2	9	0	2	4	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD U DĚTÍ DO 6 LET - JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ										1.1.2025		31.12.2029	

X	2	9	0	2	5	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU	1.1.2025	31.12.2029
X	2	9	1	1	1	SPECIÁLNÍ NEUROLOGICKÉ VYŠETŘOVACÍ TESTY	1.1.2025	31.12.2029
X	2	9	1	1	3	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ)	1.1.2025	31.12.2029
X	2	9	1	1	5	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ - VYHODNOCENÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	2	9	1	2	3	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ)	1.1.2025	31.12.2029
X	2	9	1	2	5	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD - VYHODNOCENÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	2	9	1	8	2	EVOKOVANÉ POTENCIÁLY SOMATOSENZORICKÉ - 1 NERV	1.1.2025	31.12.2029
X	2	9	1	8	4	EVOKOVANÉ POTENCIÁLY ZRAKOVÉ, SLUCHOVÉ NEBO KOGNITIVNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	2	9	2	1	0	EMG VYŠETŘENÍ RYCHLOSTI VEDENÍ NERVEN	1.1.2025	31.12.2029
X	2	9	2	2	0	EMG VYŠETŘENÍ REFLEXŮ, NERVOSVALOVÉHO PŘENOSU A TETANIE	1.1.2025	31.12.2029
X	2	9	2	3	0	EMG VYŠETŘENÍ 1 SVALU JEHLOVOU ELEKTRODOU	1.1.2025	31.12.2029
X	2	9	2	4	0	SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TECHNIKY V EMG	1.1.2025	31.12.2029
X	2	9	3	1	0	DUPLEXNÍ SONOGRAFIE EXTRAKRANIÁLNÍCH TEPEN	1.1.2025	31.12.2029
X	2	9	4	1	0	ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU	1.1.2025	31.12.2029
X	2	9	5	1	0	OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU	1.1.2025	31.12.2029
X	2	9	5	2	0	KOŘENOVÝ OBSTŘÍK	1.1.2025	31.12.2029
X	9	9	9	9	1	(VZP) KÓD POUZE PRO CENTRA DLE VYHL. 368/2006 - SLOUŽÍ PRO VYKÁZÁNÍ ZULP, KTERÝ JE APLIKOVÁN MIMO CENTRUM, NEBO AMBULANTNÍHO ZULP APLIKOVANÉHO V CENTRU (SPOLU S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM)	1.1.2025	31.12.2029

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 2b

Export \*.csv - Seznam č. 2b

Přidat řádek

#### SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
X	0 9 5 5 6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2025	31.12.2029
X	0 9 5 5 7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2025	31.12.2029

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 3

Export \*.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

#### SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (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
X	0000000128	EEG přístroj cena 1,2 mil. Kč	Elektroencefalograf (EEG)	2673	1	Walter Graphtek s.r.o.	EEG přístroj, evid.číslo: 990-000-005-153	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000129	EEG přístroj cena 1,5 mil. Kč	Elektroencefalograf (EEG)	2673	1	Walter Graphtek s.r.o.	EEG přístroj, evid. číslo:990-000-005-153	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000148	Elektroencefalograf cena 1,25 mil. Kč	Elektroencefalograf (EEG)	2673	1	Walter Graphtek s.r.o.	Elektroencefalograf, evid. číslo:990-000-005-153	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000163	Elektromyograf cena 2 mil. Kč	Elektromyograf/ evokované potenciály (EMG/ EP)	21101	1	Metronic Diagnostics A/S	Elektromyograf, evid. číslo: 990-000-005-227	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000558	Sonda duplexní, lineární 5 - 10 mHz v ceně 0,3 mil. Kč		M 04300	1	ALOKA Japonsko	Ultrazvuk Aloka	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000594	Sonograf duplexní vyšší generace s barevným zobraz	UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler)	M 04300	1	ALOKA (Japonsko)	Ultrazvuk Aloka	1.1.2025	31.12.2029

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 4

Export \*.csv - Seznam č. 4

Přidat řádek

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
------	----------------	------------	----------	----------

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 7			Export *.csv - Seznam č. 7			Přidat řádek	
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)

Nasmlouvaný kód dopravy		Smluvní ohodnocení výkonu dopravy			Přidat řádek	
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
	<b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>			<b>0</b>

**SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ**

**JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM**

**DALŠÍ UJEDNÁNÍ**

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.1.2025 formulář B s datem uplatnění od 1.4.2024.