


SMLOUVA

o spolupráci

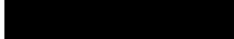
Smluvní strany:

Klinika Yes Visage a.s.

se sídlem	K Sopce 839/30, Jinonice, 158 00, Praha5
IČO	024 63 750
zápis v OR:	B 19518 vedená u Městského soudu v Praze
bankovní spojení	ČSOB, a.s.
číslo účtu	
zastoupená	paní Lucíí Libovickou
(dále jen „YV“)	

a

Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha

se sídlem	U vojenské nemocnice 1200, Praha 6 – Střešovice
IČO	61383082
bankovní spojení	Česká národní banka Praha
číslo účtu	
zastoupená	ředitelem plk.prof.MUDr.Miroslavem Zavoralem Ph.D.
(dále jen "UVN")	

uzavírají tuto smlouvu o spolupráci:

I.

Účastníci se dohodli na vzájemné spolupráci při zásobování YV transfuzními přípravky z Oddělení hematologie a krevní transfuze ÚVN a na provádění imunohematologických vyšetření pro YV.

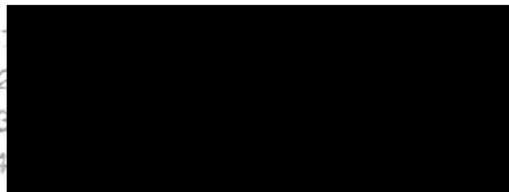
II.

1) ÚVN se zavazuje dodávat YV transfuzní přípravky za smluvené ceny, v dohodnuté době a to v nepřetržitém provozu dle ceníku v příloze 1.

2) ÚVN se zavazuje provádět pro potřeby YV tato imunohematologická vyšetření v souvislosti s vydáním transfuzních přípravků dle ceníku v příloze 2

3) Vzorky na laboratorní vyšetření musí být nabrané jako 6 ml nesrážlivé krve (K₃EDTA) v pečlivě označené zkumavce, a to 1 x na stanovení krevní skupiny a 1 x na test kompatibility, případně další požadovaná vyšetření.

4) Objednávání transfuzních přípravků i laboratorních vyšetření YV bude provádět na žádankách OHKT ÚVN, které ÚVN bude YV poskytovat podle potřeby. Objednání a dodání



transfuzních přípravků je možné i telefonicky (tel.č. [REDACTED]), ovšem vždy s následným dodáním písemného požadavku na žádance.

5) Doprava krevních vzorků pro laboratorní vyšetření i transfuzních přípravků se bude uskutečňovat dopravními prostředky a na náklad YV. V případě dopravy transfuzních přípravků zdravotnickou dopravou ÚVN, bude účtována cena 35,-Kč / km. YV neprovozuje krevní sklad, proto transfuzní přípravky budou vydávány pouze k přímé aplikaci konkrétnímu pacientovi.

6) K cenám bude připočteno DPH v platné výši.

III.

1) YV se zavazuje platit ÚVN cenu dodaných transfuzních přípravků a provedených vyšetření na základě faktur vydaných ÚVN. Splatnost faktur se ujednává 30 dnů od doručení faktury YV.


2) Faktury budou zasílány měsíčně vždy do 10 dne měsíce následujícího po měsíci, za který je fakturováno.

3) Odpovědné osoby:

4) Tato smlouva je uzavřena na dobu neurčitou, platnosti nabývá dne podpisu oběma smluvními stranami. Obě smluvní strany mohou tuto smluv vypovědět z jakéhokoliv důvodu, příp. bez jeho uvedení. Výpovědní lhůta činí tři měsíce a začne plynout prvního dne měsíce následujícího po doručení písemné výpovědi druhé smluvní straně.

5) Jakékoli změny a doplňky této smlouvy jsou možné pouze písemnými dodatky.

6) Smluvní strany prohlašují, že si tuto smlouvu před jejím podpisem přečetly, že byla uzavřena po vzájemném projednání podle jejich pravé a svobodné vůle, určitě, vážně a srozumitelně, což stvrzují svým podpisem.

7) Dáno ve dvojím vyhotovení, po jednom pro každého z účastníků.  ①

V Praze dne 27 -06- 2014

.....
plk.prof.MUDr.Miroslav Zavoral Ph.D.
za ÚVN

.....
Lucie Libovická/- majitel společnosti
za YV



Příloha č.1

Ceník transfuzních přípravků

Erytrocyty bez buffy-coatu resuspendované (EBR).....	1.690,-Kč
Erytrocyty deleukotizované (ERD).....	2.180,-Kč
Plazma (P).....	750,-Kč
Příplatek za mimořádné otypování a výběr transfuzního přípravku.....	2.690,-Kč

Příloha č.2

Ceník laboratorních vyšetření

č.výkonu dle Seznamu výkonů VZP		Kč pro občany EU	Kč pro osoby mimo EU
22111	Krevní skupina ABO + RH faktor v sérii STATIM	296.80	662.50
22112	Krevní skupina ABO + RH faktor v sérii	180.30	402,50
22129	Vyšetření jednoho erytrocytárního antigenu (kromě ABO, Rh, D)	329.30	735.00
22214	Screening antierytrocytárních protilátek	151.20	337.50
22212	Screening antierytrocytárních protilátek STATIM	342.70	765.00
22119	Vyšetření kompatibility transfúzního přípravku obsahujícího erytrocyty - STATIM	229.60	512.50
22117	Vyšetření kompatibility transfúzního přípravku	79.50	177.50
22133	Přímý antiglobulinový (Coombsův) test	122.10	272.50
22347	Identifikace antierytrocytárních protilátek – sloupcová aglutinace	1336.20	2982.50
22131	Vyšetření chladových aglutininů	245.30	547.50
22339	Titrace antierytrocytárních protilátek	661.90	1477.50
22351	Opis krevní skupiny	30.20	67.50
	Soubor vyšetření potransfúzní reakce	2200.00	3800.00