



Č. j.:
MHMP 805119/2026
Sp. zn.:
S-MHMP 769119/2026
Datum: **13.08.2026**

Vyřizuje/tel.:
Štěpánka Katsiedlová
236 004 140
Počet listů/příloh: **-/0**

OZNÁMENÍ

záměru o ukončení poskytování zdravotních služeb

(dle § 59 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování)

Poskytovatel zdravotních služeb:

MUDr. Jan Miklánek

**Adresa místa poskytování
zdravotních služeb:**

Veverkova 1412/4, 170 00 Praha 7

**Datum, k němuž poskytovatel hodlá
ukončit poskytování zdravotních služeb:**

30.09.2026

**Datum, do kterého lze předložit žádost
o předání zdravotnické dokumentace
poskytovateli zvolenému pacientem:**

30.09.2026

**Adresa místa pro předložení písemné žádosti
pacienta o předání zdravotnické dokumentace:**

Veverkova 1412/4, 170 00 Praha 7

**Identifikační údaje osoby/obchodní firmy, která
převezme zdravotnickou dokumentaci:**

**Lékařský dům Praha 7, a.s.
Janovského 993/48, 170 00 Praha 7
601 63 194**

**Adresa sídla:
IČO:**

První den zveřejnění: 13.08.2026

Poslední den zveřejnění: 13.10.2026