

Zestawienie z wykonania umowy nr...../..... o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne dotyczące czasu świadczonych usług za miesiąc r.

Załącznik do rachunku nr wystawionego dnia

dzień miesiąca	data	godziny świadczenia usług od godz -do godz.	ilość godzin świadczonych usług tylko w oddziale	ilość godzin świadczonych usług w Oddziale + Izbie Przyjęć	ilość godzin świadczonych usług w Izbie przyjęć 14:35-7:00
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
Suma ilości godzin świadczonych usług					
Wartość świadczonych usług					
Ryczałt za wypracowane godz. w ZOL-zł.					

.....
podpis przyjmującego zamówienie

g.

