

ZESTAWIENIE Z WYKONANIA UMOWY NR...../..... NA KIEROWANIE
Całodobowym Oddziałem
za miesiąc r.

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 godzin świadczonych usług	
	zł / godz	
	Wartość świadczonych usług	