

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

Załącznik do rachunku nr ..... wystawionego dnia .....

Typ porady	Porada .....		Porada .....		Porada .....		Porada .....		RAZEM liczba porad	RAZEM ilość punktów
kod rozliczeniowy										
waga punktowa										

Data

RAZEM										

Wartość wykonanych porad -..... pkt. x .....zł = .....zł.

.....  
podpis