

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. xzł =zł.

.....
podpis