

**ZESTAWIENIE WYKONANYCH ŚWIADCZEŃ - WZÓR<sup>1</sup>**

Wykaz badań wykonanych w Pracowniach PET/CT w Zakładzie Medycyny Nuklearnej z Ośrodkiem Pozytonowej Tomografii Emisyjnej ŚCO

PESEL pacjenta	Nazwa procedury / Rodzaj badania	Data wykonania	Data wyniku	Status	Jednostka kierująca

Zatwierdzam zestawienie

.....

(podpis Kierownika Zakładu Medycyny Nuklearnej z Ośrodkiem PET ŚCO)

.....

data i podpis Przyjmującego Zamówienie

<sup>1</sup> Dopuszcza się składanie zestawienia w wersji zmodyfikowanej (np. wydruk z systemu komputerowego lub plik excel), która obejmuje wszystkie wymagane dane