

ZESTAWIENIE WYKONANYCH ŚWIADCZEŃ - WZÓR¹

I. Liczba godzin wykonywania dyżuru medycznego

Data	Liczba godzin	W godzinach od.... do....	Klinika/Dział/Poradnia

II. Wykaz wykonanych procedur i udzielonych porad ambulatoryjnych przez Przyjmującego Zamówienie w Klinice Chirurgii Onkologicznej – zestawienie z Działu Kontraktowania, Rozliczeń i Statystyki Medycznej ŚCO w oparciu o zasady wynagradzania (załącznik nr 2 do umowy) na podstawie zestawienia miesięcznego przygotowanego przez Dział Kontraktowania i Statystyki Medycznej.

Zatwierdzam zestawienie

.....
(podpis Kierownika Kliniki Chirurgii Onkologicznej ŚCO)

.....
data i podpis Przyjmującego Zamówienie

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