

ZESTAWIENIE WYKONANYCH ŚWIADCZEŃ -WZÓR¹

Wykaz badań wykonanych (**badanie scyntygraficzne**) w Pracowni Scyntygrafii w Zakładzie Medycyny Nuklearnej z Ośrodkiem Pozytonowej Tomografii Emisyjnej ŚCO

Nr badania	Nazwa procedury / Rodzaj badania	Data wykonania	Data wyniku	Czas wykonania (data wyniku odjąć data wykonania)	Status badania	Lekarz wykonujący

Zatwierdzam zestawienie

.....
(podpis Kierownika Zakładu Medycyny Nuklearnej z Ośrodkiem PET ŚCO)

.....
data i podpis Zleceniobiorcy

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