

IDP.0245.11.2024

Załącznik nr 3 do umowy Nr...../KP/C/2025

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

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

Nr badania	Nazwa procedury/Rodzaj badania	Data konsultacji	Lekarz konsultujący

Zatwierdzam zestawienie

.....

(podpis Kierownika Zakładu Medycyny Nuklearnej z Ośrodkiem PET ŚCO)

.....

**data i podpis Zleceniobiorcy**

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