

**Załącznik nr 1**  
**Miesięczne sprawozdanie z liczby zrealizowanych procedur medycznych**

Do umowy nr .....z dnia.....

Lp.	Data	Nr księgi głównej	PESEL	Nazwa procedury medycznej	Kod JGP	Wartość brutto refundacji NFZ (hospitalizacja zwykła)*	% wartości brutto procedury zgodny z umową	Wartość brutto do wypłaty
1								
2								
3								
4								
Razem:								

.....  
Podpis wykonującego świadczenia

.....  
Potwierdzenie wykonanej usługi przez osobę  
wskazaną w umowie

.....  
Potwierdzenie Kierownika Działu Analiz i  
Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych

\*Wartość hospitalizacji zwykłej, bez dodatku osobodni, bez produktów do sumowania wycenianych odrębnie, bez dodatkowych kwot zwiększających wycenę NFZ