

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

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

Lp.	Data	Nr księgi głównej	PESEL	Nazwa procedury medycznej	Operator	Kod JGP	Wartość punktowa grupy JGP z katalogu	Cena za 1 punkt Wartość brutto refundacji NFZ (hospitalizacja zwykła)*	% wartości brutto procedury zgodny z umową	Wartość brutto do wypłaty
1										
2										
3										
4										
<b>Razem:</b>										

.....  
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 summowania wycenianych odrębnie, bez dodatkowych kwot zwiększających wycenę NFZ