Załącznik Nr 1

Miesięczne sprawozdanie z liczby zrealizowanch procedur medycznych

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

L.p.	Data zabiegu/operacji	Nr księgi głównej	PESEL	Nazwa procedury medycznej	kod grupy JGP	wartość punktowa grupy JGP z katalogu*	cena brutto za punkt z umowy	wartość punktowa grupy JGP z katalogu* x cena za punkt z umowy	% wartości grupy JGP/procedury zgodny z umową	Wartość brutto do zapłaty
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12
Razem:										

* Wartość punktowa hospitalizacji z katalogu JGP, bez dodatku osobodni, bez produktów do sumowania wycenianych odrębnie

.....
Podpis wykonującego świadczenia

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

.....
Potwierdzenie poprawności rozliczenia grup JGP przez
Kierownika Działu Analiz i rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych