

**MIESIĘCZNY WYKAZ Z WYKONANYCH PROCEDUR
DLA WSZS W BIAŁEJ PODLASKIEJ**

miesiąc rok

L.p	NAZWA GRUPY	KOD GRUPY	IŁOŚĆ WYKONANYCH PROCEDUR	WYNAGRODZENIE ZA JEDNĄ PROCEDURĘ	WARTOŚĆ WYNAGRODZENIA ZA WYKONANE PROCEDURY
1	Wszczepienie/ wymiana rozrusznika dwujamowego	E32			
2	Wszczepienie/ wymiana kardiowertera-defibrylatora jedno-/ dwujamowego	E34			

RAZEM:

.....
Potwierdzenie Przyjmującego Zamówienie

.....
Potwierdzenie wykonanie świadczeń zdrowotnych
(podpis Zastępcy Dyrektora ds Medycznych WSzS w Białej Podlaskiej)