

Ilość zrealizowanych km
w ramach usług transportowych (w tym
Transport Sanitarny w POZ)
w miesiącu

Dzień m-ca	Liczba kilometrów
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
razem	

ILOŚĆ ZREALIZOWANYCH KM W RAMACH USŁUG TRANSPORTOWYCH
(w tym Transport Sanitarny w POZ) W ROZBICIU NA KOMÓRKI SPZOZ MIĘDZYCHÓD

L.p.	 / (miesiąc) (rok)	Liczba kilometrów	Łącznie do obciążenia wartościowo
	Zlecający - Komórka SPZOZ Międzychód		
1	Szpitalny Oddział Ratunkowy		
2	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii		
3	Oddział Chorób Wewnętrznych		
4	Oddział Chirurgiczny Ogólny		
5	Oddział Pediatryczny		
6	Oddział Reumatologiczny		
7	Oddział Ginekologiczno-Położniczo-Neonatologiczny z Bl. Porod.		
8	Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna		
9	Poradnia Chirurgii Ogólnej		
10	Laboratorium		
11	Obsługa Administracyjna		
12	Poradnia Lekarza POZ		
13			
14			
15			
razem			

PODSUMOWANIE:

- 1) Ilość zrealizowanych km w ramach usług transportowych (w tym Transport Sanitarny w POZ)
..... X = zł brutto
liczba km/miesiąc x stawka za 1 km = wartość do obciążenia (kilometrówka)

PŁATNOŚCI:

FAKTURA - wartość sumy pkt. 1:

60% wartości płatne w ciągu 10 dni licząc od daty wystawienia faktury:: zł brutto
40% wartości płatne w ciągu 30 dni licząc od daty wystawienia faktury:: zł brutto
Razem (100%) zł brutto

UWAGI:

.....
Wykonujący

.....
Kierownik SOR