

Załącznik opisanych badań cito do faktury nr

numer badania	Imię i nazwisko pacjenta	pesel pacjenta lub w przypadku braku data urodzenia	Imię i nazwisko lekarza zlecającego	jednostka zlecająca/pracownia	data i godzina przesłania opisu	data i godzina otrzymania badania do opisu	typ badania/rodzaj badania/nazwa badania	lekarz wykonujący opis	lekarz konsultujący opis	data opisu	cena jednostkowa opisu badania
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
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											
32											
33											
34											
35											
36											
37											
38											
suma:											