***Załącznik nr 5 do umowy***

***z dnia ……… r.***

WZÓR WYKAZU – ZINTEGROWANY BLOK OPERACYJNY – ŚWIADCZENIA Z ZAKRESU NEURORADIOLOGII INTERWENCYJNEJ ZAŁĄCZNIK DO FAKTURY NR ……………..

**ŁĄCZNE ZESTAWIENIE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **JGP** | **NR KSIĘGI GŁÓWNEJ** | **ILOŚĆ JGP** | **STAWKA ZA PROCEDURĘ**  **WG UMOWY (PLN)** | **WARTOŚĆ OGÓŁEM PLN** |
| **Q31** |  |  |  |  |
| **Q32** |  |  |  |  |
| **Q33** |  |  |  |  |
|  | | | **RAZEM** |  |

**ZLECENIODAWCA ZLECENIOBIORCA**

**…………………………………… ……….……………………**