Robert Mazur

Elektronicznie podpisany przez Robert Mazur
Data: 2024.03.12 15:24:52 +01'00'

Załącznik nr 1² do umowy na udzielanie całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii w Klinicznym Oddziale Kardiologicznym z Pododdziałem intensywnego nadzoru kardiologicznego

MIESIĘCZNY **HARMONOGRAM** UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE KARDIOLOGII W KLINICZNYM ODDZIALE KARDIOLOGICZNYM Z PODODDZIAŁEM INTENSYWNEGO NADZORU KARDIOLOGICZNEGO
w godzinach pomiędzy 15.00 a 8.00 oraz pomiędzy 8.00 a 8.00

miesiąc..... rok.....

.....
(imię i nazwisko lekarza)

DZIEŃ	OD GODZINY:	DO GODZINY:	SUMA GODZIN W DANYM DNIU
		Razem	

.....
pieczęć i podpis lekarza

.....
pieczęć i podpis osoby zatwierdzającej