załącznik nr 1 do umowy ....

PLAN RZECZOWO - FINANSOWY zał nr 1 do umowy nr ..... rodzaj świadczeń: opieka paliatywna i hospicyjna	**wersja .....**	**Nr dokumentu (aneksu) wprowadzającego:..... OW NFZ**
Nr identyfikacyjny nadany przez NFZ		
Nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych		

Okres rozliczeniowy od..... do.....

Pozycja	Podstawa *	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udzielania świadczeń	Jednostka rozliczeniowa	Liczba jednostek rozliczeniowych	Cena jedn. rozlicz. (zł)	Wartość (zł)
razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)								

Okres rozliczeniowy od..... do.....**

Pozycja	Podstawa *	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udzielania świadczeń	Jednostka rozliczeniowa	Liczba jednostek rozliczeniowych	Cena jedn. rozlicz. (zł)	Wartość (zł)
razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)								

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - razem pozycje

	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)
Razem pozycje	Styczeń		Luty		Marzec		Kwiecień	
	Maj		Czerwiec		Lipiec		Sierpień	
	Wrzesień		Październik		Listopad		Grudzień	

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja		Kod zakresu		Nazwa zakresu			
Kod miejsca		Nazwa miejsca					
Adres miejsca						TERYT	
			Styczeń	Luty	Marzec		
*liczba * cena*							
wartość							
			Kwiecień	Maj	Czerwiec		
*liczba * cena*							
wartość							
			Lipiec	Sierpień	Wrzesień		
*liczba * cena*							
wartość							
			Październik	Listopad	Grudzień		
*liczba * cena*							
wartość							

data sporządzenia

podpis i pieczęć Dyrektora OW

podpis i pieczęć świadczeniodawcy

* Określenie czynności formalno - prawnej, na podstawie której została utworzona pozycja umowy

** - Kolejne sekcje drukowane dla każdego okresu rozliczeniowego oznaczonego w umowie (o ile w umowie oznaczono więcej niż jeden okres rozliczeniowy)