

**Aneks nr 07R-2-20040-02-01-2021-2026 /A4/22**  
**do umowy nr 07R-2-20040-02-01-2021-2026 (07-00-01471-22-06/06-04)**  
**O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ**  
**w rodzaju AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA - ŚWIADCZENIA W**  
**PORADNIACH, zwanej dalej umową,**

zawarty w Ostrołęce, w dniu złożenia podpisu, pomiędzy:

**Narodowym Funduszem Zdrowia – reprezentowanym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w imieniu którego działa Grażyna Duszak Kierownik Delegatury w Ostrołęce w Mazowieckim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie, 00-613 Warszawa, ul. Chałubińskiego 8,** na podstawie pełnomocnictwa nr 293/2021 z dnia 30 listopada 2021 roku i pełnomocnictwa nr 179/2021 z dnia 2 grudnia 2021 roku, zwanym dalej „Funduszem”,

a

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W PRZASNYSZU**  
ul. SADOWA 9, 06-300 PRZASNYSZ  
NIP: 7611333881 REGON: 000302480  
zwanym dalej „Świadczeniodawcą” reprezentowanym przez: *GRZEGORZ MAGNUSZEWSKI*

*W związku z ustawą z dnia 26 maja 2022 roku o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw ( Dz.U. z 2022 r., poz. 1352 ) oraz rekomendacją Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 65/2022 z dnia 13 lipca 2022 roku w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, wprowadza się poniższe zmiany do umowy:*

**§ 1.**

§ 4 ust.1 umowy otrzymuje brzmienie:

„1. „Kwota zobowiązania Oddziału Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy w okresie od dnia **2022-01-01** do dnia **2022-12-31** wynosi maksymalnie **954 221,97** zł (słownie: **dziewięćset pięćdziesiąt cztery tysiące dwieście dwadzieścia jeden złotych dziewięćdziesiąt siedem groszy**).”

**§ 2.**

Załącznik nr 1 do umowy – Plan rzeczowo-finansowy, otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego aneksu.

**§ 3.**

Pozostałe warunki umowy pozostają bez zmian.

**§ 4.**

Anekschodzi w życie z dniem podpisania z mocą obowiązującą od 1 lipca 2022 r.

**§ 5.**

Aneks do umowy sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**PODPISY STRON**

KIEROWNIK DELEGATURY  
Mazowiecki Oddział Wojewódzki  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
Delegatura w Ostrołęce  
*Grażyna Duszak*

/dokument podpisany elektronicznie/

.....  
**Fundusz**

.....  
**Świadczeniodawca**

PLAN RZECZOWO FINANSOWY zał nr 1 do umowy nr 07-00-01471-22-06/06 (07R-2-20040-02-01-2021-2026)		Nr dokumentu (aneksu) wprowadzającego 07-00-01471-22-06/06-04 OW NFZ	
rodzaj świadczeń: AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA		wersja: 04	
Nr identyfikacyjny nadany przez NFZ		70001471	
Nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych		SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W PRZASNYSZU	

ROK 2022 (07-00-01471-22-06/06-04) - Kwota umowy dla wszystkich okresów sprawozdawczych roku z wyłączeniem środków, o których mowa w Art. 31 ustawy o Funduszu Medycznym 954 221,97 zł (słownie - dziewięćset pięćdziesiąt cztery tysiące dwieście dwadzieścia jeden złotych dziewięćdziesiąt siedem groszy)

Okres od 2022-01-01 do 2022-12-31								
Pozycja	Podstawa*	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udział. świadczeń.	Jednostka rozlicz.	Liczba jednostek rozlicz.	Cena jednostki rozlicz.(zł)	Wartość (zł)
1		02.1580.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU	99516	PUNKT ROZLICZENIOWY	180 000,0000	1,36	245 250,00
2		02.1580.301.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA	99516	PUNKT ROZLICZENIOWY	8 028,0000	1,36	10 938,15
3		02.1580.101.02	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU-ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1580.001.02	99516	PUNKT ROZLICZENIOWY	120 000,0000	1,36	163 500,00
4		02.1580.201.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - ZE WSKAZAŃ NAGŁYCH	99516	PUNKT ROZLICZENIOWY	60 000,0000	1,36	81 750,00
5		02.1580.401.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE	99516	PUNKT ROZLICZENIOWY	74 300,2786	1,36	100 768,32
6		02.1030.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII	99515	PUNKT ROZLICZENIOWY	144 000,0000	1,36	196 200,00
7		02.1030.401.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE	99515	PUNKT ROZLICZENIOWY	108 000,0000	1,36	147 150,00
8		02.1030.301.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA	99515	PUNKT ROZLICZENIOWY	6 360,0000	1,36	8 665,50
Razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)								954 221,97

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - razem pozycje								
Razem pozycje	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)
	Styczeń	67 510,84	Luty	67 510,84	Marzec	70 179,16	Kwiecień	70 420,79
	Maj	70 420,79	Czerwiec	70 420,79	Lipiec	89 626,46	Sierpień	89 626,46
	Wrzesień	89 626,46	Październik	89 626,46	Listopad	89 626,46	Grudzień	89 626,46

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	1	Kod zakresu	02.1580.001.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU			
Kod miejsca	99516	Nazwa miejsca			PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ			
Adres miejsca					06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9	TERYT		1422011
liczba*cena				Styczeń	Luty	Marzec		
wartość				15000* 1,16	15000* 1,16			15000* 1,16
				17 400,00	17 400,00			17 400,00
liczba*cena				Kwiecień	Maj	Czerwiec		
wartość				15000* 1,21	15000* 1,21			15000* 1,21
				18 150,00	18 150,00			18 150,00
liczba*cena				Lipiec	Sierpień	Wrzesień		
wartość				15000* 1,54	15000* 1,54			15000* 1,54
				23 100,00	23 100,00			23 100,00
liczba*cena				Październik	Listopad	Grudzień		
wartość				15000* 1,54	15000* 1,54			15000* 1,54
				23 100,00	23 100,00			23 100,00

Pozycja	2	Kod zakresu	02.1580.301.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA			
Kod miejsca	99516	Nazwa miejsca			PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ			
Adres miejsca					06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9	TERYT		1422011
liczba*cena				Styczeń	Luty	Marzec		
wartość				669* 1,16	669* 1,16			669* 1,16
				776,04	776,04			776,04
liczba*cena				Kwiecień	Maj	Czerwiec		
wartość				669* 1,21	669* 1,21			669* 1,21
				809,49	809,49			809,49
liczba*cena				Lipiec	Sierpień	Wrzesień		
wartość				669* 1,54	669* 1,54			669* 1,54
				1 030,26	1 030,26			1 030,26
liczba*cena				Październik	Listopad	Grudzień		
wartość				669* 1,54	669* 1,54			669* 1,54
				1 030,26	1 030,26			1 030,26

Pozycja	3	Kod zakresu	02.1580.101.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU-ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1580.001.02			
Kod miejsca	99516	Nazwa miejsca			PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ			
Adres miejsca					06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9	TERYT		1422011
liczba*cena				Styczeń	Luty	Marzec		
wartość				10000* 1,16	10000* 1,16			10000* 1,16
				11 600,00	11 600,00			11 600,00
liczba*cena				Kwiecień	Maj	Czerwiec		
wartość				10000* 1,21	10000* 1,21			10000* 1,21
				12 100,00	12 100,00			12 100,00
liczba*cena				Lipiec	Sierpień	Wrzesień		
wartość				10000* 1,54	10000* 1,54			10000* 1,54
				15 400,00	15 400,00			15 400,00
liczba*cena				Październik	Listopad	Grudzień		
wartość				10000* 1,54	10000* 1,54			10000* 1,54
				15 400,00	15 400,00			15 400,00

Pozycja	4	Kod zakresu	02.1580.201.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - ZE WSKAZAŃ NAGŁYCH			
Kod miejsca	99516	Nazwa miejsca			PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ			

Adres miejsca				06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9	TERYT	1422011
liczba*cena	Styczeń	Luty	Marzec			
wartość	5000* 1,16 5 800,00	5000* 1,16 5 800,00	5000* 1,16 5 800,00			5000* 1,16 5 800,00
liczba*cena	Kwiecień	Maj	Czerwiec			
wartość	5000* 1,21 6 050,00	5000* 1,21 6 050,00	5000* 1,21 6 050,00			5000* 1,21 6 050,00
liczba*cena	Lipiec	Sierpień	Wrzesień			
wartość	5000* 1,54 7 700,00	5000* 1,54 7 700,00	5000* 1,54 7 700,00			5000* 1,54 7 700,00
liczba*cena	Październik	Listopad	Grudzień			
wartość	5000* 1,54 7 700,00	5000* 1,54 7 700,00	5000* 1,54 7 700,00			5000* 1,54 7 700,00

Pozycja	5	Kod zakresu	02.1580.401.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE		
Kod miejsca	99516	Nazwa miejsca	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ				
Adres miejsca				06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9	TERYT	1422011	
liczba*cena	Styczeń	Luty	Marzec				
wartość	6000* 1,16 6 960,00	6000* 1,16 6 960,00	8300,2786* 1,16 9 628,32				
liczba*cena	Kwiecień	Maj	Czerwiec				
wartość	6000* 1,21 7 260,00	6000* 1,21 7 260,00	6000* 1,21 7 260,00			6000* 1,21 7 260,00	
liczba*cena	Lipiec	Sierpień	Wrzesień				
wartość	6000* 1,54 9 240,00	6000* 1,54 9 240,00	6000* 1,54 9 240,00			6000* 1,54 9 240,00	
liczba*cena	Październik	Listopad	Grudzień				
wartość	6000* 1,54 9 240,00	6000* 1,54 9 240,00	6000* 1,54 9 240,00			6000* 1,54 9 240,00	

Pozycja	6	Kod zakresu	02.1030.001.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII		
Kod miejsca	99515	Nazwa miejsca	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA				
Adres miejsca				06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9	TERYT	1422011	
liczba*cena	Styczeń	Luty	Marzec				
wartość	12000* 1,16 13 920,00	12000* 1,16 13 920,00	12000* 1,16 13 920,00			12000* 1,16 13 920,00	
liczba*cena	Kwiecień	Maj	Czerwiec				
wartość	12000* 1,21 14 520,00	12000* 1,21 14 520,00	12000* 1,21 14 520,00			12000* 1,21 14 520,00	
liczba*cena	Lipiec	Sierpień	Wrzesień				
wartość	12000* 1,54 18 480,00	12000* 1,54 18 480,00	12000* 1,54 18 480,00			12000* 1,54 18 480,00	
liczba*cena	Październik	Listopad	Grudzień				
wartość	12000* 1,54 18 480,00	12000* 1,54 18 480,00	12000* 1,54 18 480,00			12000* 1,54 18 480,00	

Pozycja	7	Kod zakresu	02.1030.401.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE		
Kod miejsca	99515	Nazwa miejsca	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA				
Adres miejsca				06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9	TERYT	1422011	
liczba*cena	Styczeń	Luty	Marzec				
wartość	9000* 1,16 10 440,00	9000* 1,16 10 440,00	9000* 1,16 10 440,00			9000* 1,16 10 440,00	
liczba*cena	Kwiecień	Maj	Czerwiec				
wartość	9000* 1,21 10 890,00	9000* 1,21 10 890,00	9000* 1,21 10 890,00			9000* 1,21 10 890,00	
liczba*cena	Lipiec	Sierpień	Wrzesień				
wartość	9000* 1,54 13 860,00	9000* 1,54 13 860,00	9000* 1,54 13 860,00			9000* 1,54 13 860,00	
liczba*cena	Październik	Listopad	Grudzień				
wartość	9000* 1,54 13 860,00	9000* 1,54 13 860,00	9000* 1,54 13 860,00			9000* 1,54 13 860,00	

Pozycja	8	Kod zakresu	02.1030.301.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA		
Kod miejsca	99515	Nazwa miejsca	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA				
Adres miejsca				06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9	TERYT	1422011	
liczba*cena	Styczeń	Luty	Marzec				
wartość	530* 1,16 614,80	530* 1,16 614,80	530* 1,16 614,80			530* 1,16 614,80	
liczba*cena	Kwiecień	Maj	Czerwiec				
wartość	530* 1,21 641,30	530* 1,21 641,30	530* 1,21 641,30			530* 1,21 641,30	
liczba*cena	Lipiec	Sierpień	Wrzesień				
wartość	530* 1,54 816,20	530* 1,54 816,20	530* 1,54 816,20			530* 1,54 816,20	
liczba*cena	Październik	Listopad	Grudzień				
wartość	530* 1,54 816,20	530* 1,54 816,20	530* 1,54 816,20			530* 1,54 816,20	

ROK 2022 (07-00-01471-22-19-01) - Kwota zwiększająca limit umowy o środki, o których mowa w Art. 31 ustawy o Funduszu Medycznym dla wszystkich okresów sprawozdawczych roku 112,80 zł (słownie - sto dwanaście złotych osiemdziesiąt groszy)

Okres od 2022-01-01 do 2022-12-31

Pozycja	Podstawa*	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udział. świadc.	Jednostka rozlicz.	Liczba jednostek rozlicz.	Cena jednostki rozlicz.(zł)	Wartość (zł)
1		02.1580.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU		PUNKT ROZLICZENIOWY	0,0000	0,00	0,00
2		02.1580.301.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA		PUNKT ROZLICZENIOWY	0,0000	0,00	0,00
3		02.1580.101.02	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU-ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1580.001.02		PUNKT ROZLICZENIOWY	0,0000	0,00	0,00
4		02.1580.201.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - ZE WSKAZAŃ NAGŁYCH		PUNKT ROZLICZENIOWY	0,0000	0,00	0,00
5		02.1580.401.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE		PUNKT ROZLICZENIOWY	97,2400	1,16	112,80
6		02.1030.001.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII		PUNKT ROZLICZENIOWY	0,0000	0,00	0,00
7		02.1030.401.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE		PUNKT ROZLICZENIOWY	0,0000	0,00	0,00
8		02.1030.301.02	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA		PUNKT ROZLICZENIOWY	0,0000	0,00	0,00
Razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)								112,80

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - razem pozycje

Razem pozycje	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)
	Styczeń	0,00	Luty	0,00	Marzec	112,80	Kwiecień	0,00
	Maj	0,00	Czerwiec	0,00	Lipiec	0,00	Sierpień	0,00
	Wrzesień	0,00	Październik	0,00	Listopad	0,00	Grudzień	0,00

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	1	Kod zakresu	02.1580.001.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU			
Kod miejsca	99516	Nazwa miejsca			PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ			
Adres miejsca					06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9	TERYT	1422011	
			Styczeń		Luty	Marzec		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00
			Kwiecień		Maj	Czerwiec		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00
			Lipiec		Sierpień	Wrzesień		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00
			Październik		Listopad	Grudzień		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00

Pozycja	2	Kod zakresu	02.1580.301.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA			
Kod miejsca	99516	Nazwa miejsca				TERYT		
Adres miejsca						Marzec		
			Styczeń		Luty	Marzec		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00
			Kwiecień		Maj	Czerwiec		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00
			Lipiec		Sierpień	Wrzesień		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00
			Październik		Listopad	Grudzień		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00

Pozycja	3	Kod zakresu	02.1580.101.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1580.001.02			
Kod miejsca	99516	Nazwa miejsca				TERYT		
Adres miejsca						Marzec		
			Styczeń		Luty	Marzec		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00
			Kwiecień		Maj	Czerwiec		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00
			Lipiec		Sierpień	Wrzesień		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00
			Październik		Listopad	Grudzień		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00

Pozycja	4	Kod zakresu	02.1580.201.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - ZE WSKAZAN NAGŁYCH			
Kod miejsca	99516	Nazwa miejsca				TERYT		
Adres miejsca						Marzec		
			Styczeń		Luty	Marzec		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00
			Kwiecień		Maj	Czerwiec		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00
			Lipiec		Sierpień	Wrzesień		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00
			Październik		Listopad	Grudzień		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00

Pozycja	5	Kod zakresu	02.1580.401.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE			
Kod miejsca	99516	Nazwa miejsca				TERYT		
Adres miejsca						Marzec		
			Styczeń		Luty	Marzec		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			97,24* 1,16
wartość			0,00		0,00			112,80
			Kwiecień		Maj	Czerwiec		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00
			Lipiec		Sierpień	Wrzesień		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00
			Październik		Listopad	Grudzień		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00

Pozycja	6	Kod zakresu	02.1030.001.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII			
Kod miejsca	99515	Nazwa miejsca			PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA			
Adres miejsca					06-300 PRZASNYSZ ul. SADOWA 9	TERYT	1422011	
			Styczeń		Luty	Marzec		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00
			Kwiecień		Maj	Czerwiec		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00
			Lipiec		Sierpień	Wrzesień		
liczba*cena			0* 0,00		0* 0,00			0* 0,00
wartość			0,00		0,00			0,00

	Październik	Listopad	Grudzień
liczba*cena	0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość	0,00	0,00	0,00

Pozycja	7	Kod zakresu	02.1030.401.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII-SWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE		
Kod miejsca	99515	Nazwa miejsca					
Adres miejsca							
					Styczeń	Luty	TERYT Marzec
liczba*cena					0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość					0,00	0,00	0,00
					Kwiecień	Maj	Czerwiec
liczba*cena					0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość					0,00	0,00	0,00
					Lipiec	Sierpień	Wrzesień
liczba*cena					0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość					0,00	0,00	0,00
					Październik	Listopad	Grudzień
liczba*cena					0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość					0,00	0,00	0,00

Pozycja	8	Kod zakresu	02.1030.301.02	Nazwa zakresu	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA		
Kod miejsca	99515	Nazwa miejsca					
Adres miejsca							
					Styczeń	Luty	TERYT Marzec
liczba*cena					0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość					0,00	0,00	0,00
					Kwiecień	Maj	Czerwiec
liczba*cena					0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość					0,00	0,00	0,00
					Lipiec	Sierpień	Wrzesień
liczba*cena					0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość					0,00	0,00	0,00
					Październik	Listopad	Grudzień
liczba*cena					0* 0,00	0* 0,00	0* 0,00
wartość					0,00	0,00	0,00

Data sporządzenia:

Fundusz\*\*\*

Świadczeniodawca\*\*\*\*

KIEROWNIK DELEGATURY  
Mazowiecki Oddział Wojewódzki  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
Delegatka w Ostrołpie  
*Grażyna Duszak*

/dokument podpisany elektronicznie/

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

\*\*\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć wraz z podpisem

\*\*\*\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem