

PLAN RZECZOWO - FINANSOWY zał nr 1 do umowy nr rodzaj świadczeń: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień wersja		Nr dokumentu (aneksu) wprowadzającego:..... OW NFZ
Nr identyfikacyjny Świadczeniodawcy nadany przez NFZ		
Nazwa świadczeniodawcy		

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

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)