Vyúčtovanie konzultačnej činnosti konzultanta
k druhu došlých faktúr č.

Objednávka č.: **1173/800/PO1751/2010/10** *Zo dňa: 21.12.2010*
Meno a priezvisko konzultanta :
Bydlisko:
Odbornosť: **chirurgia**
Číslo zmluvy: 251/10 Zo dňa: 4.1.2010
Číslo účtu:

Názov poskytovateľa: **Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice**
Sídlo poskytovateľa: **Rastislavova 43, 041 90 Košice**
Miesto výkonu: **Tr. SNP1 , 040 11 Košice**

Meno a priezvisko pacienta, bydlisko, dátum narodenia:

Miesto a dátum: ABRAHÁM, 4.1.2011 Podpis konzultanta:

Popis prác vykonaných konzultantom:

Prácu prevzal: MUDr. Juliana Ščerbáková Dňa: 6.1.2011

Správa obsahuje záver, resp. jednoznačné stanovisko: áno - nie

Výška odmeny: 100 € Slovom: JEDNOSTOVKA

I. Vecné preskúmanie:

vedúci ODPNZS		
MUDr. Nataša Regendová	Dátum: 10.1.2011	Podpis:

Formálne preskúmanie:

Riaditeľ pobočky		
MUDr. Dušan Dzurjo, MPH	Dátum: 12.1.2011	Podpis:

Predbežná finančná kontrola:

Riaditeľ pobočky		
MUDr. Dušan Dzurjo, MPH	Dátum: 12.1.2011	Podpis:

II. vypĺňa sekcia ekonomiky
Prípustnosť finančnej operácie:

Riaditeľ sekcie		
MUDr. Eva Vivodová	Dátum:	Podpis:

Platobný príkaz

Uhraďte ..... EUR a zaúčtujte na ťarchu účtu **7000198055/8180**
Podpisy oprávnených zamestnancov podľa podpisového vzoru:

R/SE	Dátum:	Podpis:
R/ORF	Dátum:	Podpis:

Účtovací predpis faktúry: doklad: .....

MD ..... Dal ..... zaúčtovaný dňa: ..... zaúčtoval: Schválil:
Meno a podpis:

Zadal na úhradu do ŠP: dňa: číslo bankového výpisu:..... Kontroloval:
Meno a podpis zamestnanca:

Povinné prílohy: 1) Objednávka na výkon odborných konzultačných činností (kópia)

Vyúčtovanie konzultačnej činnosti konzultanta
k druhu došlých faktúr č.

Objednávka č.: **1110/800/PO 1686/2010/10** *Zo dňa:* **1.12.2010**

Meno a priezvisko konzultanta :]

Bydlisko:

Odbornosť: **ortopédia**

Číslo zmluvy: **81/10** Zo dňa:

Číslo účtu:

Názov poskytovateľa: **Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a. s.**

Sídlo poskytovateľa: **Špitálska 2, 071 01 Michalovce**

Miesto výkonu: **Špitálska 2, 071 01 Michalovce**

Meno a priezvisko pacienta, bydlisko, dátum narodenia:

Miesto a dátum: Podpis konzultanta:

Popis prác vykonaných konzultantom:

Prácu prevzal: MUDr. [illegible] Dňa: 10. 1. 2011

Správa obsahuje záver, resp. jednoznačné stanovisko: áno - nie

Výška odmeny: 100€ Slovom: jednosto eur

I. Vecné preskúmanie:

R/ODZS alebo vedúci skupiny vykonávajúcej dohľad			
MUDr.Nataša Regendová	Dátum: 10. 1. 2011	Podpis:	

Formálne preskúmanie:

R/sekcie alebo R/pobočky			
MUDr. Dušan Dzurjo, MPH	Dátum: 12. 1. 2011	Podpis:	

Predbežná finančná kontrola:

R/sekcie alebo R/pobočky			
MUDr. Dušan Dzurjo, MPH	Dátum: 12. 1. 2011	Podpis:	

II. vypĺňa sekcia ekonomiky
Prípustnosť finančnej operácie:

R/SE alebo R/ORF		
MUDr. Eva Vivodová	Dátum:	Podpis:

Platobný príkaz

Uhraďte ..... EUR a zaúčtujte na ťarchu účtu **7000198055/8180**

Podpisy oprávnených zamestnancov podľa podpisového vzoru:

R/SE	Dátum:	Podpis:
R/ORF	Dátum:	Podpis:

Účtovací predpis faktúry: doklad: .....

MD ..... Dal ..... zaúčtovaný dňa: ..... zaúčtoval: Schválil:

Meno a podpis:

Zadal na úhradu do ŠP: dňa: číslo bankového výpisu:..... Kontroloval:

Meno a podpis zamestnanca:

Povinné prílohy: 1) Objednávka na výkon odborných konzultačných činností (kópia)