Приложение 1

к Дополнительному соглашению

от 09.08.2016 № 7

Приложение 1

к порядку проведения взаиморасчетов

при предоставлении внешних

медицинских услуг

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Главному врачу МО - заказчика** \_\_\_\_\_(Наименование МО)\_\_\_  **Реестр внешних медицинских услуг, оказанных МО – исполнителями**  **для** \_\_\_\_\_\_**(**Наименование МО-заказчика**)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** | | | | | | | | | |
| **застрахованным в**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_(**Наименование СМО**)\_\_\_\_\_\_\_\_\_, за \_\_\_\_\_\_\_**(Отчетный период)\_**\_\_месяц** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| ФИО | ДР | Пол | № полиса ОМС | Код МО-исполнителя | Дата оказания услуги | Услуга | Количество | Сумма | Признак оплаты (дата направления) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ИТОГО: | | | | | | |  |  | Х |

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель СМО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О.) |  |
|  |  |