Załącznik nr 3

do Umowy nr.....z dnia.....

Data i godzina pierwszego opisu (UTC)	Nr badania	Pacjent	ID pacjenta	Data i godzina badania (UTC)	Priorytet opisu	Modalność	Procedura	Rodzaj procedury rozlicz.	Procedura rozlicz.	Opisujący	Konsultujący	Jednostka zlecająca	Komórka zlecająca	Lek kierujący	PWZ kierujacego	ICD10	Klient	Data i godzina wysyłki (UTC)	Badania do porównania

Zatwierdził:
Dyrektor mgr Krystyna Płukis