

Zestawienie planowanych wydatków
ze wskazaniem planowanych Hotelu na realizację usługi

USŁUGA HOTELE DLA MEDYKÓW

*uzupełnia Szpital

Nazwa i adres Hotelu **: (wypełnia szpital)								
	Tydzień 1 (plan)	Tydzień 1 (realizacja)	Tydzień 2 (plan)	Tydzień 2 (realizacja)	Tydzień 3 (plan)	Tydzień 3 (realizacja)	Tydzień 4 (plan)	Tydzień 4 (realizacja)
finansowanie za pokój ze śniadaniem/dzień	75,00 zł	75,00 zł	75,00 zł	75,00 zł	75,00 zł	75,00 zł	75,00 zł	75,00 zł
ilość planowanych pokoi tygodniowo*								
Łącznie brutto tygodniowo	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł

Łączna planowana kwota brutto za miesiąc	0,00 zł
Łączna zrealizowana kwota brutto za miesiąc	0,00 zł

Sporządził (ze strony Szpitala):

Zatwierdził (ze strony Szpitala):

Zweryfikował (ze strony Fundacji):

** Tabelę należy wypełnić dla każdego z Obiektów osobno