

LJEKARNA	HZZO
ŠIFRA LJEKARNE	REGIONALNI URED /
ŽIRO RAČUN	PODRUČNA SLUŽBA
	BROJ RU/PS

**RAČUN br.** \_\_\_\_\_

Poziv na broj

Datum obračuna .....

Datum dospjeća .....

Vrijednost koeficijenta .....

Broj recepta \_\_\_\_\_

Aktivnost .....

ŠIFRA LJEKARNIČKOG POSTUPKA	BROJ LJEKARNIČKIH POSTUPAKA	KOEFICIJENT	JEDINIČNA CIJENA POSTUPKA	UKUPNI IZNOS U kn
1	2	3	4	5

1. UKUPNA VRIJEDNOST USLUGA .....

2. VRIJEDNOST IZDANIH LIJEKOVA NA TERET OBVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA .....

3. PDV .....

-----  
(Potpis odgovorne osobe)

**M.P.**

**UKUPNO NA TERET OBVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA**

**VALUTA RAČUNA:** \_\_\_\_\_