

U.O. GOVERNO CLINICO E ORGANIZZAZIONE OSPEDALIERA HOR	OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO MODULO	MODHOR_0070		
	DISTINTA PRESTAZIONI EFFETTUATE PER CONTO DI ALTRE STRUTTURE	Rev. 1	Data 07/05/2019	Pag 1 di 1

U.O. Erogante (Timbro) _____ C.D.C. _____

Ente/ Ditta richiedente _____

Cod.Prestaz.	N°	Descrizione Prestazione	Cognome Nome Paziente	Data

Genova,

Timbro e firma Direttore U.O.

Redatto U.O. HOR4	Controllato RAQ U.O.	Approvato La Direzione U.O.
----------------------	-------------------------	--------------------------------