

“КОМПЛЕКСЕН ОНКОЛОГИЧЕН ЦЕНТЪР - ШУМЕН” ЕООД гр. Шумен, ул. “Васил Априлов” № 63 тел.: 054/ 800 832, факс: 054/ 800 313 РН:2730334007		No		Дата		Аптека No	
Здр. заведение		ЛЕКАРСТВЕН ЛИСТ					
Име и възраст на болния		Лекарствено средство - наименование, форма, сигнатура					
Стая	Легло	Сума					
изм. No		1	код	количество			
		2					
		3					
Словом		Всичко					
Зав.отд.		Изпълнил:	Предал:	Получил:	Таксувал:		
Име (п)		(п)	(п)	(п)	(п)		