



Helse Førde HF
Kirurgisk klinikk

Pasientreiser

Besøksadresse:
6800 FØRDE

Postadresse:
Postboks 1000
6807 Førde

Telefon: 57 83 90 00

pasientreiser@helse-forde.no

www.helse-forde.no

Org.nr: 983 974 732

Transportører som utfører pasienttransport for Helse Førde

Vår ref: (oppgjør ved kontakt)
2008/12 - 6910/2010

Dykkar ref.:

Saksbeh.: Frode Romarheim,
tlf: 05515

FØRDE,
29.04.2010

Faktureringskrav

Krav om oppgjør for pasientreiser skal sendast til Helse Førde minimum kvar måned. Kravet skal sendast seinast 1 måned etter månadsavslutning.

Faktura skal kun innehalde reiser i ein heil kalendermånad. Det vil sei at faktureringskrav skal kun innehalde turar for same måned.

Dersom turar gjeld kjøring i ein annan måned, skal disse sendast som eigen faktura.

Samlerekning skal følgje kvar faktura, fordelt på kommunal- og interkommunal kjøring. Fakturakrav skal spesifiserast i henhold til samlerekning, og alle krav skal innehalde kvittert taxameterslipp.

Vi minner også om at foreldelsesfristen på krav er på 6 månader, og at alle vogner som brukast til pasientreiser har taxameter-plikt.

Dette til orientering.

Med helsing
Pasientreiser Helse Førde

Kirstin Vik

Frode Romarheim