

Komunikat szczegółowy danych zawartych w rachunku – wersja komunikatu 2.3

Spis treści

1. OBJAŚNIENIA	2
1.1. WPISY W KOLUMNIE “FORMAT”	3
1.2. WPISY W KOLUMNIE “KROTNOŚĆ”	3
1.3. ROZSZERZENIE PLIKU I SPOSÓB SPAKOWANIA.	3
2. FORMAT SPRAWOZDANIA DANYCH ZAWARTYCH W RACHUNKU	4
3. SPOSÓB WYLICZANIA KOREKT	12

1. Objaśnienia

Komunikat szczegółowy danych zawartych w rachunku nie jest e-fakturą w rozumieniu rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 17 grudnia 2010 r. w sprawie przesyłania faktur w formie elektronicznej, zasad ich przechowywania oraz trybu udostępniania organowi podatkowemu lub organowi kontroli skarbowej (Dz. U. Nr 249,poz. 1661).

Okres obowiązywania komunikatu:

Komunikat w wersji 2.0 dotyczył rachunków i korekt za okresy od stycznia 2010 r. do marca 2010 r.

Komunikat w wersji 2.1 dotyczył rachunków i korekt za okresy od kwietnia 2010 r. do grudnia 2011 r.

Komunikat w wersji 2.2 dotyczył rachunków i korekt za okresy od stycznia 2012 r. do grudnia 2012 r.

Komunikat w wersji 2.3 dotyczy rachunków i korekt za okresy od stycznia 2013 r. Natomiast korekty do rachunków przekazanych w formacie 2.0 lub 2.1 lub 2.2 można przekazywać komunikatem w wersji 2.3 jak również w wersji komunikatu w jakim został przekazanych rachunek pierwotny.

Obsługa rachunków lub korekt z lat 2009 i wcześniejszych:

1. Rachunki do umów z lat 2009 i wcześniejszych przekazywane mogą być zarówno w wersji REF 2.0 lub 2.1 (zgodnie z ww. okresami) jak i w REF (stary format TXT – jeśli był przez OW NFZ wymagany i obsługiwany).
2. Korekty do umów z lat 2009 i wcześniejszych przekazywane mogą być zarówno w wersji REF 2.0 lub 2.1 (zgodnie z ww. okresami) jak i w REF (stary format TXT – jeśli był przez OW NFZ wymagany i obsługiwany), pod warunkiem, że rachunek pierwotny był przekazany w komunikacie elektronicznym REF (dowolnym).
3. W przypadku gdy rachunek lub korekta była przekazana w komunikacie REF (stary format TXT) a następnie korekta została przekazana w komunikacie REF 2.0 lub 2.1, nie ma możliwości korygowania tego rachunku komunikatem REF (stary format TXT).

Wyłączenia:

Komunikat szczegółowy danych zawartych w rachunku nie dotyczy rozliczeń:

- 1) w rodzaju świadczeń Lecznictwo Uzdrowiskowe, które to prowadzone są za pomocą aplikacji SRU (System Rozliczeń Uzdrowisk);
- 2) programów profilaktycznych rozliczanych za pomocą aplikacji SIMP (System Informatyczny Monitorowania Profilaktyki).

1.1. *Wpisy w kolumnie “Format”*

data – oznacza datę zapisaną w postaci RRRR-MM-DD

data+czas - oznacza datę łącznie z czasem zapisane w postaci RRRR-MM-DDTHH:MM:SS (gdzie T jest literą rozdzielającą datę od czasu)

rok - oznacza rok zapisany w postaci RRRR

miesiąc - oznacza miesiąc kalendarzowy zapisany w postaci MM

rok+miesiąc - oznacza miesiąc roku zapisany w postaci RRRR-MM

liczba(m,n) - oznacza liczbę o maksymalnie **m** cyfrach znaczących, w tym **n** cyfr w części ułamkowej, oddzielonej znakiem kropki

[wart. dom.] –oznacza tzw. wartość domyślną; jeżeli więc dany atrybut nie wystąpi w konkretnym komunikacie, to przyjmuje się, że jego wartość jest taka, jak określono w specyfikacji struktury komunikatu;

do n znaków – oznacza, że wartość atrybutu powinna być napisem o długości od 1 do n znaków. Jeżeli możliwe jest przesłanie jako wartości ciągu znaków o długości 0 (tzw. pusty napis), to musi być to zaznaczone w uwagach.

1.2. *Wpisy w kolumnie “Krotność”*

1z – oznacza, że w konkretnym komunikacie może wystąpić tylko jeden z atrybutów lub elementów na tym samym poziomie hierarchii w ramach elementu bezpośrednio nadrzędnego, które oznaczono symbolem “1z”;

0z – oznacza warunek, który spełniają elementy i atrybuty zgodnie z oznaczeniem “1z” lub że może nie wystąpić żaden z nich;

1.3. *Rozszerzenie pliku i sposób spakowania.*

Sprawozdania powinny być spakowane w formacie ZIP.

Rozszerzenie nazwy pliku archiwum: RFX

2. Format sprawozdania danych zawartych w rachunku

Poziom w hierarchii	Element	Atrybut	Krot ność	Format [wart. dom.]	Opis	Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia i zależności
0	komunikat		1		Główny element komunikatu	
		xmlns	1	Stała wartość	Identyfikator przestrzeni nazw	Wartość: „www.nfz.gov.pl/xml/swd-platnik/1”
		typ	1	do 5 znaków	Typ komunikatu (symbol)	W przypadku niniejszego komunikatu ma wartość “REF”
		wersja	1	do 3 znaków	Nr wersji struktury komunikatu	W przypadku niniejszego komunikatu ma wartość „2.3”
		id-odb	1	2 cyfry	Identyfikator podmiotu (instytucji) odbiorcy komunikatu	Jeśli odbiorcą komunikatu jest płatnik, identyfikatorem tym jest : 01 – DOLNOŚLĄSKI OW NFZ 02 – KUJAWSKO-POMORSKI OW NFZ 16 – ZACHODNIOPOMORSKI OW NFZ.
		id-swł	1	do 16 znaków	Identyfikator świadczeniodawcy	Kod świadczeniodawcy w systemie informatycznym płatnika
		czas-gen	1	data + czas	Data i czas wygenerowania komunikatu	
		info-aplik-nad	0-1	do 40 znaków	Informacje pomocnicze o systemie nadawczym generującym niniejszy komunikat.	Informacja pomocnicza, przydatna np. w przypadku problemów z komunikacją. Może zawierać nazwę i nr wersji aplikacji generującej, producenta, itp.
		info-kontakt-nad	0-1	do 100 znaków	Kontakt do osoby odpowiedzialnej po stronie nadawcy, np. administratora systemu	Informacja pomocnicza, ułatwiająca rozwiązanie ew. problemów. Może zawierać numer telefonu, adres poczty elektronicznej itp.
1	nagłówek-dok		1		Nagłówek dokumentu	
		numer-dok	1	do 25 znaków	Numer dokumentu (rachunku/faktury/noty księgowej, korekty rachunku/korekty faktury/korekty noty księgowej)	
		typ-dok	1	1 duża litera	Typ dokumentu	Przyjmuje wartości: P – dokument pierwotny (rachunek/faktura/nota) K – dokument korygujący

Poziom w hierarchii	Element	Atrybut	Krot ność	Format [wart. dom.]	Opis	Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia i zależności
		typ-rach	1	liczba (2,0)	Typ rachunku	<p>Typy dokumentów przekazywane do 31 sierpnia 2013 roku dla dokumentów rozliczanych w ramach zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz deklaracji POZ / KAOS. Obowiązują również dla rachunków dotyczących świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych dla okresów rozliczeniowych obowiązujących w roku 2012 i latach poprzednich.</p> <p>1 – dokument za świadczenia udzielone ubezpieczonym 2 – dokument za świadczenia udzielone pacjentowi na podstawie dokumentu potwierdzające jego prawo do świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji 3 – dokument za świadczenia udzielone świadczeniobiorcy innemu niż ubezpieczony na podstawie wydanej zgody wójta / burmistrza gminy 4 – dokument za świadczenia udzielone świadczeniobiorcom, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 3 ustawy 5 – dokument za świadczenia udzielone osobom, którym świadczenia udzielane są bezpłatnie, zgodnie z art. 12 pkt 2 ustawy 6 – dokument za świadczenia udzielone osobom, którym świadczenia udzielane są bezpłatnie, zgodnie z art. 12 pkt 3 ustawy 7 – dokument za świadczenia udzielone osobom, którym świadczenia udzielane są bezpłatnie, zgodnie z art. 12 pkt 4 ustawy 8 – dokument za świadczenia udzielone osobom, którym świadczenia udzielane są bezpłatnie, zgodnie z art. 12 pkt 6 ustawy 9 – dokument za świadczenia udzielone osobom, nie będących ubezpieczonymi, posiadającymi uprawnienia do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów ustawy, o których mowa w art. 12 pkt 9 ustawy 10 – rozliczenie świadczenia z tytułu OC</p> <p>Typy dokumentu przekazywane dla dokumentów rozliczanych w ramach okresów rozliczeniowych obowiązujących w roku 2013 i latach następnych dla świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych. Obowiązuje również od 1 września 2013 r. dla rachunków rozliczanych w ramach zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz deklaracji POZ / KAOS.</p> <p>11 - dokument za świadczenia –dzielone uprawnionym (zbiorczy) 12 - dokument za świadczenia udzielone pacjentowi na podstawie dokumentu potwierdzające jego prawo do świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji 13 - dokument za świadczenia udzielone świadczeniobiorcy na podstawie wydanej zgody wójta / burmistrza gminy</p>

Poziom w hierarchii	Element	Atrybut	Krot ność	Format [wart. dom.]	Opis	Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia i zależności
		numer-dok-koryg	0-1	do 25 znaków	Numer dokumentu korygowanego	Przekazywany w przypadku gdy w komunikacie przekazywana jest korekta. W przypadku gdy nie było dotychczas korekt (pierwsza korekta do rachunku), wartość atrybutu odpowiada numerowi dokumentu pierwotnego. W przypadku gdy dokument pierwotny był już korygowany (druga i kolejna korekta), wartość atrybutu odpowiada numerowi dokumentu pierwotnego uwzględniającego stan po wszystkich poprzednich korektach.
		umowa-oddzial	1	2 cyfry	Identyfikator oddziału z którym jest zawarta umowa	Wartość atrybutu w przypadku zaopatrzenia ortopedycznego może być inna niż przekazana w atrybucie //komunikat/@id-odb. W przypadku pozostałych rodzajów świadczeń wartość atrybutu //naglowek-dok /@umowa-oddzial będzie równa //komunikat/@id-odb
		nr-umowy	1	do 24 znaków	Numer umowy	Odpowiada atrybutowi //dane-umowy@kod-umowy z komunikatu XML z umową
		opis	0-1	do 250 znaków	Opcjonalny opis dokumentu	
		rok-rozlicz	1	rok	Rok rozliczeniowy	Rachunek, Korekta: Rok z okresu rozliczeniowego wynikającego z umowy w ramach którego następuje/nastąpiło rozliczenie

Poziom w hierarchii	Element	Atrybut	Krot ność	Format [wart. dom.]	Opis	Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia i zależności
		miesiac-rozlicz	1	miesiąc	Miesiąc rozliczeniowy	<p>Dokument pierwotny: W przypadku świadczeń sprawozdawanych komunikatem ZPOSP - miesiąc sprawozdawczy.</p> <p>W przypadku świadczeń sprawozdawanych komunikatem SWIAD - ostatni miesiąc sprawozdawczy w ramach okresu rozliczeniowego na podstawie którego wyznaczono limit przysługujący świadczeniodawcy.</p> <p>W przypadku deklaracji POZ/KAOS sprawozdanych komunikatem DEKL – miesiąc sprawozdawczy, za który przekazano deklaracje</p> <p>Korekta: Wartość atrybutu musi być zgodna z wartością, która została przekazana w tym atrybucie dla rachunku, do którego jest wystawiona dana korekta.</p>
		data-wystawienia	1	data	Data wystawienia dokumentu	
		miesiac-sprzedazy	1	miesiąc	Miesiąc sprzedaży	
		rok-sprzedazy	1	rok	Rok sprzedaży	
		kwota	1	liczba (14,2)	Kwota dokumentu	
2	na-podst-szablonu		0-1		Informacje dodatkowe dla dokumentów wystawionych na podstawie szablonu	Element przekazywany obligatoryjnie w przypadku, gdy świadczenia ujęte w rachunku wynikają z szablonu wystawionego przez płatnika.
		id-szablonu	1	liczba (12,0)	Identyfikator szablonu	Id szablonu przekazane w komunikacie P_RSW, R_UMW lub R_UMX

Poziom w hierarchii	Element	Atrybut	Krot ność	Format [wart. dom.]	Opis	Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia i zależności
		id-szablonu-kor	0-1	liczba (12,0)	Identyfikator szablonu korygowanego	Atrybut przekazywany w przypadku korekt
1	pozycja		1-n		Pozycje dokumentu	Jednoznacznym identyfikatorem pozycji rachunku są: 1) w przypadku, gdy w zakresie świadczeń przekazanych w komunikacie UMX (umowa elektroniczna) atrybut //prod-kontr/@typ-spec-rach przyjmuje wartość "PP", atrybuty: //rozlicz-ilosc-poz-umowy/@zakres-swiadc, //rozlicz-ilosc-poz-umowy/@wyzn oraz //swiadcz/kod-swiadczenia 2) w innym przypadku atrybuty: //rozlicz-ilosc-poz-umowy/@zakres-swiadc, //rozlicz-ilosc-poz-umowy/@wyzn.
2	rozlicz-ilosc-poz-umowy		0-1 [1z]		Rozliczenie pozycji umowy z wyłączeniem Zaopatrzenia Ortopedycznego	Kod zakresu świadczeń i wyróżnik jednoznacznie identyfikują pozycję umowy
		zakres-swiadc	1	do 14 znaków	Kod zakresu świadczeń	
		wyzn	1	do 4 znaków	Wyróżnik pozycji umowy	
3	rozlicz-ilosc-wart-akt		0-1		Wartości aktualne	Element nie przekazywany w przypadku gdy atrybut z komunikatu UMX (umowa elektroniczna) //prod-kontr/@typ-spec-rach = "PP" W przypadku korekt – wartości wg stanu po korekcie
		cena-stawka	1	Liczba (14,2)	Cena 1 jednostki rozliczeniowej	
		lb-jedn-rozlicz	1	Liczba (14,4)	Liczba finansowanych jednostek rozliczeniowych	Jest to liczba jednostek rozliczeniowych podlegających rozliczeniu (finansowaniu przez NFZ).
		oplat-pat	1	Liczba (14,2)	Kwota refundacji NFZ	Jest to iloczyn pomiędzy atrybutem //rozlicz-ilosc-wart-akt/@cena-stawka a //rozlicz-ilosc-wart-akt/@lb-jedn-rozlicz po zaokrągleniu
		doplat-pacj	1	Liczba (14,2)	Kwota dopłat pacjentów	

Poziom w hierarchii	Element	Atrybut	Krot ność	Format [wart. dom.]	Opis	Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia i zależności
3	rozlicz-ilosc-wart-pierw		0-1		Wartości pierwotne – przed korektą	Element nie przekazywany w przypadku gdy atrybut z komunikatu UMX (umowa elektroniczna) //prod-kontr/@typ-spec-rach = "PP" Przekazywany wyłącznie i obowiązkowo w przypadku korekt Wartości pierwotne odpowiadają wartościom wynikającym z ostatniej korekty dokumentu pierwotnego lub dokumentu pierwotnego jeżeli dotychczas dokument pierwotny nie był korygowany
		cena-stawka	1	Liczba (14,2)	Cena 1 jednostki rozliczeniowej	
		lb-jedn-rozlicz	1	Liczba (14,4)	Liczba finansowanych jednostek rozliczeniowych	Jest to liczba jednostek rozliczeniowych podlegających rozliczeniu.
		opłata-plat	1	Liczba (14,2)	Kwota refundacji NFZ	Jest to iloczyn pomiędzy atrybutem //rozlicz-ilosc-wart-pierw/@cena-stawka a rozlicz-ilosc-wart-pierw/@lb-jedn-rozlicz po zaokrągleniu
		dopłata-pacj	1	Liczba (14,2)	Kwota dopłat pacjentów	
3	świadczenie		0-n		Świadczenie	Element i elementy zagnieżdżone przekazywane w przypadku gdy atrybut z komunikatu UMX (umowa elektroniczna) //prod-kontr/@typ-spec-rach = "PP"
		kod-świadcz	1	do 16 znaków	Kod świadczenia z pakietu	np. kod świadczenia odpowiadający grupie wiekowej w rozliczaniu kapitału w POZ
4	świadcz-wart-akt		1		Wartości aktualne	W przypadku korekt – wartości wg stanu po korekcie
		wsp-koryg	1	Liczba (14,4)	Współczynnik korygujący stawkę bazową	Przekazywany w elemencie waga w komunikacie z umowami
		cena-stawka-baz	1	Liczba (14,2)	Miesięczna stawka bazowa dla deklaracji	Cena ta musi być identyczna dla wszystkich świadczeń (//świadczenie/@kod-świadcz) w ramach pary zakres świadczeń i wyróżnik (//rozlicz-ilosc-poz-umowy/@zakres-świadcz i //rozlicz-ilosc-poz-umowy/@wyróżnik).
		stawka-kapitacyjna	1	Liczba (14,2)	Stawka kapitałowa	Wynika z pomnożenia aktualnej miesięcznej stawki bazowej (//świadcz-wart-akt/@cena-stawka-baz) oraz współczynnika korygującego (//świadcz-wart-akt/@wsp-koryg) Wynik mnożenia zaokrąglany jest do 2 miejsc po przecinku

Poziom w hierarchii	Element	Atrybut	Krot ność	Format [wart. dom.]	Opis	Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia i zależności
		lb-osob	1	Liczba (6,0)	Liczba osób objętych opieką	W przypadku rozliczania deklaracji POZ (lekarz, pielęgniarka, położna, medycyna szkolna) oraz deklaracji KAOS - wartość atrybutu winna odpowiadać nfz:pozyc-rach-poz@lb-dekl z komunikatu Z_RDP; w przypadku nocnej i świątecznej opieki winny odpowiadać danym przekazany świadczeniodawcy przez OW NFZ.
		opлата-plat	1	Liczba (14,2)	Kwota refundacji NFZ	Jest to iloczyn pomiędzy atrybutem //świadc-wart-akt/@stawka-kapitacyjna a //świadc-wart-akt/@lb-osob po zaokrągleniu
4	swiadc-wart-pierw		0-1		Wartości pierwotne – przed korektą	Przekazywany wyłącznie i obligatoryjnie w przypadku korekt Wartości pierwotne odpowiadają wartościom wynikającym z ostatniej korekty dokumentu pierwotnego lub dokumentu pierwotnego jeżeli dotychczas dokument pierwotny nie był korygowany
		wsp-koryg	1	Liczba (14,4)	Współczynnik korygujący	
		cena-stawka-baz	1	Liczba (14,2)	Miesięczna stawka bazowa dla deklaracji	Cena ta musi być identyczna dla wszystkich świadczeń (//świadczenie/@kod-swiaucz) w ramach pary zakres świadczeń i wyróżniki (//rozlicz-ilosc-poz-umowy/@zakres-swiaucz i //rozlicz-ilosc-poz-umowy/@wyzroznik).
		stawka-kapitacyjna	1	Liczba (14,2)	Stawka kapitacyjna	Wynika z przemnożenia pierwotnej miesięcznej stawki bazowej (//rozlicz-ilosc-wart-pierw/@cena-stawka-baz) oraz współczynnika korygującego (//swiadc-wart-pierw/@wsp-koryg) Wynik mnożenia zaokrąglany jest do 2 miejsc po przecinku
		lb-osob	1	Liczba (6,0)	Liczba osób objętych opieką	
		opлата-plat	1	Liczba (14,2)	Kwota refundacji NFZ	Jest to iloczyn pomiędzy atrybutem //świadc-wart-pierw/@stawka-kapitacyjna a //świadc-wart-pierw/@lb-osob po zaokrągleniu
2	rozlicz-wart-poz-umowy		0-1 [1z]		Rozliczenie wartościowe pozycji umowy bez ustalonej w planie umowy ceny jednostki rozliczeniowej (np. rozliczanie wydanych przedmiotów i środków pomocniczych w zaopatrzeniu	Kod zakresu świadczeń i wyróżnik jednoznacznie identyfikują pozycję umowy
		zakres-swiaucz	1	do 14 znaków	Kod zakresu świadczeń	

Poziom w hierarchii	Element	Atrybut	Krot ność	Format [wart. dom.]	Opis	Dodatkowe wyjaśnienia, ograniczenia i zależności
		wyrozniak	1	do 4 znaków	Wyróżnik pozycji umowy	
3	rozlicz-wart-wart-akt		1		Wartości aktualne	W przypadku korekt – wartości wg stanu po korekcie
		opłata-plat	1	Liczba (14,2)	Kwota refundacji NFZ	
		dopłata-pacj	1	Liczba (14,2)	Kwota dopłat pacjentów	
3	rozlicz-wart-wart-pierw		0-1		Wartości pierwotne – przed korektą	Przekazywany wyłącznie i obowiązkowo w przypadku korekt Wartości pierwotne odpowiadają wartościom wynikającym z ostatniej korekty dokumentu pierwotnego lub dokumentu pierwotnego jeżeli dotychczas dokument pierwotny nie był korygowany
		opłata-plat	1	Liczba (14,2)	Kwota refundacji NFZ	
		dopłata-pacj	1	Liczba (14,2)	Kwota dopłat pacjentów	

3. Sposób wyliczania korekt

W związku z nie przekazywaniem w komunikacie R_UMX atrybutu „opłata-płat” z elementu „poz-umowy-ilosc” w przypadku szablonów korygujących, wartość rachunku korygującego należy wyliczać na podstawie danych ilościowych z szablonu korygującego jako różnicę zaokrąglonej wartości każdego punktu umowy przed korektą i zaokrąglonej wartości punktu umowy po korekcie zgodnie z poniższym przykładem.

rachunek nr 1

Punkt umowy	Cena	Ilość	cena * ilość	Wartość
1	23,39 zł	9,7456	227,949584	227,95 zł
2	7,77 zł	11,7987	91,675899	91,68 zł
RAZEM				319,63 zł

szablon korekty nr 1 do rachunku nr 1

Punkt umowy	Cena	Ilość
1	23,39 zł	-0,9963
2	7,77 zł	-5,3774

Korekta nr 1 do rachunku nr 1

1	2	3	4	5	6	7	8
Punkt umowy	Cena	Ilość (korekta)	Ilość (przed korektą 1) (z rachunku)	Ilość (po korekcie) (4+3)	wartość (przed korektą) (2*4)	wartość (po korekcie) (2*5)	wartość korekty (7-6)
1	23,39 zł	-0,9963	9,7456	8,7493	227,95	204,65	-23,30
2	7,77 zł	-5,3774	11,7987	6,4213	91,68	49,89	-41,79
RAZEM:							-65,09

szablon korekty nr 2 do rachunku nr 1

Punkt umowy	Cena	Ilość
1	23,39 zł	-3,9693
2	7,77 zł	-1,9999

Korekta nr 2 do rachunku nr 1

1	2	3	4	5	6	7	8
Punkt umowy	Cena	Ilość (korekta)	Ilość (przed korektą 2) (rachunek1 - korekta1)	Ilość (po korekcie) (4+3)	wartość (przed korektą) (2*4)	wartość (po korekcie) (2*5)	wartość korekty (7-6)
1	23,39 zł	-3,9693	8,7493	4,7800	204,65	111,80	-92,85
2	7,77 zł	-1,9999	6,4213	4,4214	49,89	34,35	-15,54
RAZEM:							-108,39

szablon korekty nr 3 do rachunku nr 1

Punkt umowy	Cena	Ilość
1	23,39 zł	-2,1788
2	7,77 zł	-1,9999

Korekta nr 3 do rachunku nr 1

1	2	3	4	5	6	7	8
Punkt umowy	Cena	Ilość (korekta)	Ilość (przed korektą 3) (rachunek1 - korekta 1 - korekta2)	Ilość (po korekcie) (4+3)	wartość (przed korektą) (2*4)	wartość (po korekcie) (2*5)	wartość korekty (7-6)
1	23,39 zł	-2,1788	4,7800	2,6012	111,80	60,84	-50,96
2	7,77 zł	-1,9999	4,4214	2,4215	34,35	18,82	-15,53
RAZEM:							-66,49

szablon korekty nr 4 do rachunku nr 1

Punkt umowy	Cena	Ilość
1	23,39 zł	-0,9963
2	7,77 zł	-2,1742

Korekta nr 4 do rachunku nr 1

1	2	3	4	5	6	7	8
Punkt umowy	Cena	Ilość (korekta)	Ilość (przed korektą) (rachunek1 - korekta1)	Ilość (po korekcie) (4+3)	wartość (przed korektą) (2*4)	wartość (po korekcie) (2*5)	wartość korekty (7-6)
1	23,39 zł	-0,9963	2,6012	1,6049	60,84	37,54	-23,30
2	7,77 zł	-2,1742	2,4215	0,2473	18,82	1,92	-16,90
RAZEM:							-40,20

szablon korekty nr 5 do rachunku nr 1

Punkt umowy	Cena	Ilość
1	23,39 zł	-1,6049
2	7,77 zł	-0,2473

Korekta nr 5 do rachunku nr 1

1	2	3	4	5	6	7	8
Punkt umowy	Cena	Ilość (korekta)	Ilość (przed korektą) (z rachunku)	Ilość (po korekcie) (4+3)	wartość (przed korektą) (2*4)	wartość (po korekcie) (2*5)	wartość korekty (7-6)
1	23,39 zł	-1,6049	1,6049	0,0000	37,54	0,00	-37,54
2	7,77 zł	-0,2473	0,2473	0,0000	1,92	0,00	-1,92
RAZEM:							-39,46