

Tychy 08.07.2010

Apteka Sw.Anny
Plac Sw Anny 6
43-100 Tychy

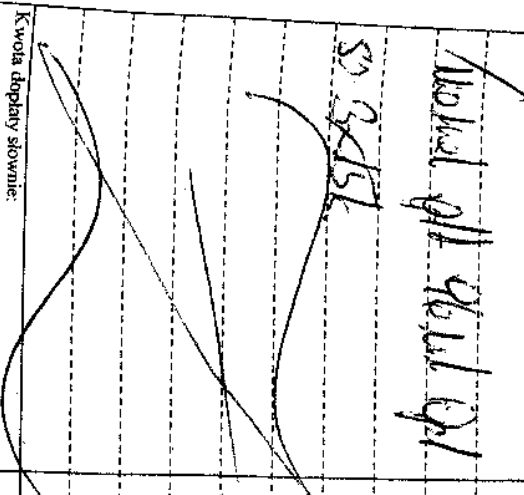
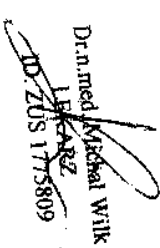
Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny
ul. Raciborska 15
40-074 Katowice

Zgłaszam Państwu podejrzenie fałszerstwa recept(w załączeniu kserokopię recept).
Recepty zostały uznane za fałszywe na podstawie podobnego charakteru pisma oraz tego, iż osoby je realizujące stwierdziły iż lek ten odbiera prawdopodobnie ten sam pacjent. Dzwoniłam również do Centrum Medycznego Hipokrates w Tychach i ustaliłam, że pani dr Monika Szypuła oraz dr Michał Wilk nie pracują w wyżej wymienionym centrum.

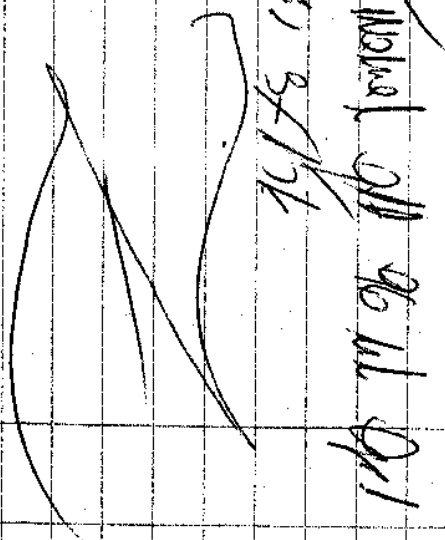
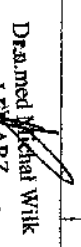
Dzwoniłam też do pana dr Pawia Tomasza NZOZ PULS MED Katowice ,który potwierdził kradzież recept.Recepty te wystawione są na różnych pacjentów i pod względem formalnym są wystawione prawidłowo.

Recepty zostały skonfiskowane przez policję, która podjęła czynności śledcze.

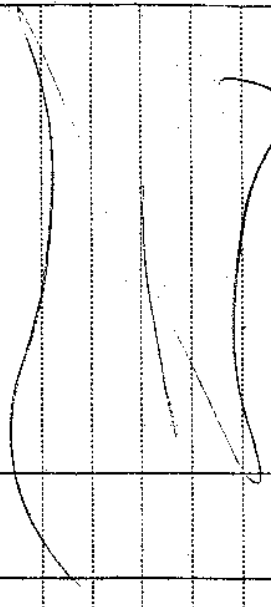
Z poważaniem
mgr.Drożdżyńska-Olszewska Justyna
Apteka Sw Anny
Plac Sw Anny 6
43-100 Tychy
tel. 32 227 35 98

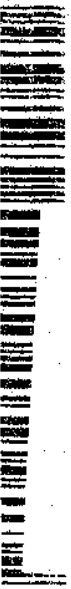
Pacjent: 12R		Instalacja: 27130110	
Planik:		Opłata pacjenta	Dopłata planika
Pn / Opis / Specjalizacja			
<p>  Model 01 96.11 01 31 37/131 </p>			
Kwota dopłaty słownie:			
X P		Dr. med.  LEKARZ ID: ZUS 1775809	
Kod usługi	Kod MKCh	Osoba zlecająca (pieczęć i podpis)	
Data zlecenia		Początek realizacji rok: _____ miesiąc: _____ dzień: _____ rok: _____ miesiąc: _____ dzień: _____ Kонец realizacji	
1101043P			
rok	miesiąc	dzień	

203532-9070-201742713

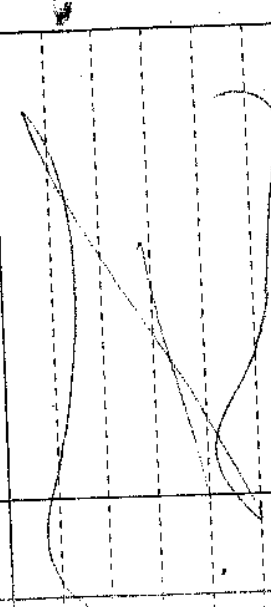
Pacjent: 12R		Instalacja: 27130110	
Planik:		Opłata pacjenta	Dopłata planika
Pn / Opis / Specjalizacja			
<p>  Model 01 96.11 01 31 37/131 </p>			
Kwota dopłaty słownie:			
X P		Dr. med.  LEKARZ ID: ZUS 1775809	
Kod usługi	Kod MKCh	Osoba zlecająca (pieczęć i podpis)	
Data zlecenia		Początek realizacji rok: _____ miesiąc: _____ dzień: _____ rok: _____ miesiąc: _____ dzień: _____ Kонец realizacji	
1005110			
rok	miesiąc	dzień	

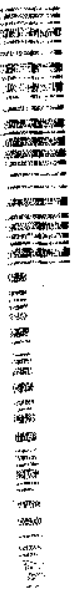
20337-5967-00800712713

Pacjent: 12R		Instalacja: 27130110	
Planik:		Opłata pacjenta	Dopłata planika
Rp. / Opis / Specyfikacja			
<p>INWEL of 96 ML Op1</p> <p>S. 3x15k</p>			
			
Kwota dopłaty słownie:			
X	P.	Monika Szypuła ID. ZUS 1374775	
Kod usługi	Kod MKCh	Osoba zlecająca (pieczęć i podpis)	
Data zlecenia		Początek realizacji	
10026110		10026110	
rok	miesiąc	dzień	
rok	miesiąc	dzień	
Początek realizacji			
rok	miesiąc	dzień	

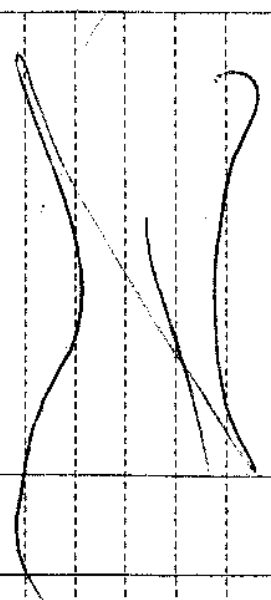


20108670500900682713

Pacjent: 12R		Instalacja: 27130110	
Planik:		Opłata pacjenta	Dopłata planika
Rp. / Opis / Specyfikacja			
<p>INWEL of 96 ML Op1</p> <p>S. 3x15k</p>			
			
Kwota dopłaty słownie:			
X	P.	Monika Szypuła ID. ZUS 1374775	
Kod usługi	Kod MKCh	Osoba zlecająca (pieczęć i podpis)	
Data zlecenia		Początek realizacji	
1002705		1002705	
rok	miesiąc	dzień	
rok	miesiąc	dzień	
Początek realizacji			
rok	miesiąc	dzień	



2020070300045000271

Pacjent: 12		Instalacja: 27090963	
Planik:		Opłata pacjenta	Dopłata planika
Rp. / Opis / Specyfikacja			
<p>INWEL of 96 ML Op2</p> <p>S. 3x15k</p>			
			
Kwota dopłaty słownie:			
X	P.	TOMASZ PAW LEKARZ CHOROBY ZAKAZNYCH 40-471 Katowice, Księgownia Skałki ID. ZUS 7283736	
Kod usługi	Kod MKCh	Osoba zlecająca (pieczęć i podpis)	
Data zlecenia		Początek realizacji	
100601		100601	
rok	miesiąc	dzień	
rok	miesiąc	dzień	
Początek realizacji			
rok	miesiąc	dzień	



29146761900000422709

