|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (От кого) | Директору СПб ГБУЗ “Медицинский информационно-аналитический центр”  Яценко Д. А. |

Уважаемый Дмитрий Анатольевич!

В целях реализации распоряжения Комитета по здравоохранению от 26.05.2016 №193-р “Об организации двустороннего обмена данными лабораторных исследований в электронном виде” *наименование юр. лица МО* планирует начать передачу данных лабораторных исследований от лабораторных и медицинских подразделений с адресами:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование площадки | Адрес площадки |
| 1 | СПб ГБУЗ Городская поликлиника №123  Поликлиническое отделение №123 (КДЛ) | СПб, ул. Пример, д. 7 |
| 2 | СПб ГБУЗ Городская поликлиника №123  Поликлиническое отделение №127 | СПб, ул. Пример, д. 6 |
| … | … | … |

В связи с этим прошу предоставить информацию о GUID этих площадок.

Ответственное лицо от компании (ФИО полностью, должность, телефон, e-mail) – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_