Załącznik nr 1 do szczegółowych warunków konkursu ofert na udzielanie świadczeń w dziedzinie onkologia kliniczna i hematologia

**Szpital Wojewódzki**

**im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach**

#

# O F E R T A

**na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w godzinach oraz poza godzinami ordynacji lekarskiej,**

1. **Dane oferenta:**

...............................................................................................................................................

...............................................................................................................................................

1. **Dane do korespondencji:**

..............................................................................................................................................

1. **Deklarowana ilość godzin ordynacji lekarskiej:**

..............................................................................................................................................

1. **Deklarowana ilość godzin dyżuru medycznego:**

............................................................................................................................................

1. **Proponowana kwota należności za realizację zamówienia :**
2. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

za jedną godzinę udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w oddziale w ramach ordynacji lekarskiej,

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

za jedną godzinę udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w oddziale w ramach dyżuru medycznego,

1. .………………. % wartości udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej
2. ………………. % wartości zrealizowanych świadczeń w zakresie chemioterapii

.............................................................

 (czytelny podpis składającego ofertę)