

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

O F E R T A – wariant II
na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w godzinach oraz poza godzinami ordynacji lekarskiej,

I. Dane oferenta:

.....
.....

I. Dane do korespondencji:

.....

II. Deklarowana ilość godzin ordynacji lekarskiej:

.....

III. Deklarowana ilość godzin dyżuru medycznego:

.....

IV. Proponowana kwota należności za realizację zamówienia :

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

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

.....
za wykonany 1 opis badania Holter wykonany na rzecz innych komórek Udzielającego zamówienie poza oddziałem macierzystym

.....
za 1 konsultację w ramach posiadanej dziedziny medycyny wykonaną na rzecz innych komórek Udzielającego zamówienie poza oddziałem macierzystym

.....
za 1 test wysiłkowy na rzecz innych komórek Udzielającego zamówienie poza oddziałem macierzystym

.....
(czytelny podpis składającego ofertę)