

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

**O F E R T A – wariant II**  
**na Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie wykonywania badań endoskopowych,**

**I. Dane oferenta:**

.....

.....

**II. Wybrany wariant:**

.....

**III. Proponowany harmonogram udzielania świadczeń  
(wraz ze wskazaniem dni tygodnia i godzin )**

.....

.....

.....

.....

.....

**IV. Proponowana kwota należności za realizację zamówienia :**

- a. .... % wartości udzielonych świadczeń na rzecz pacjentów ambulatoryjnych,
- b. .... za badanie gastrokopii wykonane na rzecz pacjentów hospitalizowanych
- c. .... za badanie kolonoskopii wykonane na rzecz pacjentów hospitalizowanych
- d. .... za badanie EUS wykonane na rzecz pacjentów hospitalizowanych
- e. .... za badanie ECPW wykonane na rzecz pacjentów hospitalizowanych
- f. .... za badanie endoskopowe wykonane na rzecz pacjentów hospitalizowanych w trybie nagłym
- g. .... % wartości udzielonych świadczeń opieki na rzecz podmiotów zewnętrznych, z którymi Udzielający zamówienie ma podpisane umowy o współpracy.

.....  
(czytelny podpis składającego ofertę)