

**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 :

- 1)
za jedną godzinę udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w oddziale w ramach ordynacji lekarskiej,
- 2)
za jedną godzinę udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w oddziale w ramach dyżuru medycznego,
- 3) % wartości udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej
- 4) % wartości zrealizowanych świadczeń w ramach programu profilaktycznego
.....*
- 5) % wartości udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej objętych zakresem przedmiotowej umowy na rzecz podmiotów zewnętrznych, z którymi Udzielający zamówienie ma podpisane umowy o współpracy

*uzupełnić nazwę programu

.....
(czytelny podpis składającego ofertę)