

.....
pieczęć Oferenta

Formularz ofertowy
na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy w Oddziale Chirurgii Ogólnej

I Dane Oferenta:

Zarejestrowana nazwa i adres Oferenta

.....

.....

II Kryteria oceny:

CENA

Oświadczam, że oferuję następujący wymiar zatrudnienia i stawkę za wykonanie przedmiotu zamówienia:

Oferowany wymiar zatrudnienia:	równoważnik etatu
---------------------------------------	--------------------------------

Wyszczególnienie	Oferowana stawka brutto
<i>Udzielanie świadczeń w ramach podstawowej ordynacji lekarskiej</i>zł/godz. złotych słownie:
<i>Stawka godzinowa za dyżur lekarski</i>zł/godz. (zwykły) złotych słownie:zł/godz. (dni wolne od pracy) złotych słownie:

.....
miejsce i data

.....
podpis i pieczęć Oferenta