

.....
pieczęć oferenta

Załącznik nr 1

Formularz ofertowy

**na udzielanie świadczeń zdrowotnych w oddziale neonatologicznym
Szpitala Zespołonego w Kędzierzynie – Koźlu przy ul. Roosevelta 2**

I. Dane Oferenta:

Zarejestrowana nazwa Oferenta

.....

Zarejestrowany adres Oferenta

.....

II. Przedmiot Oferty:

Oferta cenowa dotycząca udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie dyżurów lekarskich z opcją udzielania świadczeń w czasie podstawowej ordynacji *) w Oddziale Neonatologicznym.

- 1) Oferowany wymiar zatrudnienia w związku z udzielaniem świadczeń w czasie podstawowej ordynacji w Oddziale Neonatologicznym: etatu przeliczeniowego.

Wyszczególnienie *)	Oferowana stawka
Stawka godzinowa za dyżur lekarski w dniu roboczym i dyżur lekarski w dniu ustawowo wolnym.	 zł/godz słownie złotych:.....
Stawka godzinowa za udzielanie świadczeń w czasie podstawowej ordynacji w Oddziale Neonatologicznym	 zł/godz słownie złotych:.....

*) niepotrzebne skreślić

.....
miejsce i data

.....
podpis i pieczęć Oferenta