

III. PRZEDMIOT OFERTY - HARMONOGRAM UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

- 1) Zobowiązuję się udzielania świadczeń lekarskich w oddziałach szpitalnych, Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym dla Psychicznie Chorych oraz w Centrum Zdrowia Psychicznego zgodnie z poniższym

Dzień tygodnia	Deklarowana ilość godzin świadczeń lekarskich
Poniedziałek	
Wtorek	
Środa	
Czwartek	
Piątek	
Sobota	
Niedziela	
Razem	

- 2) Proponowany czas trwania umowy: od **09.12.2024** roku do

W imieniu Oferenta (Przyjmującego zamówienie) świadczenia będą udzielane przez następującego lekarza (należy podać imię i nazwisko oraz numer prawa wykonywania zawodu):

.....
.....

IV. CENA OFERTY

Za wykonywanie świadczeń zdrowotnych proponuję następujące ceny:

- za 1 godzinę wykonania świadczeń zdrowotnychzł brutto,
(słownie:..... brutto)

V. Załączniki

Do oferty załączam następujące dokumenty (zgodnie ze Szczegółowymi warunkami konkursu ofert):

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)

.....
/data oraz podpis i pieczętka imienna lub
czytelny podpis uprawnionego przedstawiciela oferenta/