

Załącznik nr 1 do szczegółowych warunków konkursu ofert na udzielanie świadczeń w zakresie chirurgii ogólnej

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki
Zdrowotnej w Augustowie**

OFERTA – wariant II

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w godzinach oraz poza godzinami ordynacji lekarskiej, w tym wykonywanie zabiegów operacyjnych oraz specjalistyczna opieka w Poradni Chirurgii Ogólnej

I. Dane oferenta:

.....

II. Dane do korespondencji:

.....

III. Deklarowana ilość godzin udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale:

.....

IV. Deklarowana minimalna ilość godzin świadczenia pracy w Poradni Chirurgii Ogólnej:

.....

V. Proponowana kwota należności za realizację zamówienia:

- 1)zł za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale Chirurgii Ogólnej,
- 2)zł za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w Poradni Chirurgii Ogólnej plus
.....% wartości świadczeń opłaconych przez NFZ w zakresie Poradni Chirurgii Ogólnej

(czytelny podpis składającego ofertę)