

## FORMULARZ OFERTOWY

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie radiologii i diagnostyki obrazowej w Pracowni TK

### 1. Dane Oferenta

.....  
.....

### 2. Dane do korespondencji:

.....

### 3. Numer Prawa Wykonywania Zawodu - .....

### 4. Okres obowiązywania polisy -

.....

### 5. Kwalifikacje zawodowe (specjalizacja, kursy)

.....  
.....  
.....

### 6. Proponowana kwota należności za realizację zamówienia:

1) C<sub>1</sub> - za jedną godzinę gotowości do samodzielnego nadzoru nad wykonywaniem badania w Pracowni TK – stawka w wysokości - ..... brutto;

2) za opisanie:

- C<sub>2</sub> - jednej okolicy anatomicznej w badaniu TK - .....brutto,

- C<sub>3</sub> - za angio – TK tętnic kończyn dolnych ..... brutto,

- C<sub>4</sub> - za inne angio TK - ..... brutto,

- C<sub>5</sub> - za TK piramid kości skroniowych, szyi i twarzoczaszki ..... brutto.

.....  
(Data i podpis oferenta)