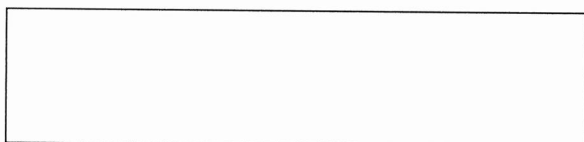


SAMODZIELNY PUBLICZNY
SZPITAL KLINICZNY NR 1
IM. PROF. STANISŁAWA SZYSZKO
Śląskiego Uniwersytetu
Medycznego w Katowicach

Załącznik nr 3 do SWKO
Znak: DOP/.../2024/KONKURS

ZADANIE NR 6



Pieczęć Oferenta

Oferta rzeczowo – finansowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych

Lp.	NAZWA ŚWIADCZENIA	Liczba świadczeń na 2 lata	cena jednostkowa brutto	wartość całkowita brutto	Max. czas oczekiwania na wykonanie świadczenia (dni robocze)	Max. czas oczekiwania na wynik świadczenia (dni robocze)
Konsultacje chirurgiczne dla dorosłych						
1.	w trybie planowym	100			2 dni	w dniu badania
2.	w trybie pilnym	100			6 godzin	w dniu badania
RAZEM:		X	X		X	X

Świadczenia będą wykonywane wg następujących zasad:

1. Świadczenia będą wykonywane w.....

.....
.....

(nazwa jednostki i adres miejsca wykonywania świadczeń) całodobowo.

2. Minimalna liczba osób udzielająca świadczeń zdrowotnych:

3. Osobą wyznaczoną przez Oferenta jako nadzorującego wykonanie umowy jest, tel.

4. Osobą wyznaczoną przez Oferenta do kontaktu w sprawie wykonania świadczeń jest, tel.

5. Odległość jednostki wykonującej świadczenia zdrowotne wynosi km od siedziby Udzielającego Zamówienia

.....
data, pieczęćka i podpis Oferenta