

Załącznik nr 1

do szczegółowych warunków konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Megrez sp. z o.o. w Tychach

Tychy dnia,2014 r.

Megrez Sp. z o.o.
Ul. Edukacji 102
43-100 Tychy

OFERTA

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w siedzibie Udzielającego Zamówienia na stanowisku lekarza neurologa z uprawnieniami i certyfikatem do oceny zapisu EEG

1. Dane Oferenta:

.....

(imię i nazwisko/nazwa Oferenta)

..... (adres/adres siedziby Oferenta)

Adres do korespondencji (w przypadku, gdy jest inny niż adres Oferenta w/w)

.....

.....

2. Deklarowana liczba godzin wykonywania świadczeń zdrowotnych w miesiącu

3. Proponuję następujące warunki wynagrodzenia w kwocie za każdy wykonany opis badania EEG

:

.....

(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty)