

PROPOZYCJA KONKURSOWA OFERENTA

**NA WYKONYWANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH Z ZAKRESU CAŁODOBOWEJ OPIEKI
MEDYCZNEJ PRZEZ RATOWNIKA MEDYCZNEGO WRAZ Z ZABEZPIECZENIEM TRANSPORTU
PACJENTÓW SZPITALA NIEWYMAGAJĄCYCH INTENSYWNEGO NADZORU MEDYCZNEGO**

Proponowana przez Oferenta WARTOŚĆ OFERTY (kwotowo w **zł brutto**)

Za realizację przedmiotu umowy proponuję wynagrodzenie w kwocie _____ za każdą
1 godzinę (60 minut) udzielania świadczeń.

*** deklarowana liczba GODZIN miesięcznie** _____

Miejscowość; data

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

* Zadeklarowana liczba godzin stanowi zobowiązanie Udzielającego Zamówienie wobec Oferenta w wysokości 50%

