

PROPOZYCJA KONKURSOWA OFERENTA

**NA WYKONYWANIE PRZEZ LEKARZA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
W ODDZIALE KARDIOLOGII ZE STANOWISKAMI INTENSYWNEGO NADZORU**

**** Wykreślić – jeśli nie dotyczy**

Proponowana przez Oferenta WARTOŚĆ OFERTY (kwotowo)

Za realizację przedmiotu umowy proponuję wynagrodzenie:

a)** w dni powszednie w godzinach ordynacji od godziny 08.00 do godziny 15.35 w kwocie _____ zł. brutto za każdą godzinę udzielania świadczeń.

Deklarowana ilość godzin pracy tygodniowo: _____

Proponowany Tygodniowy Harmonogram Pracy

DZIEŃ TYGODNIA	OD GODZINY	DO GODZINY
PONIEDZIAŁEK		
WTOREK		
ŚRODA		
CZWARTEK		
PIĄTEK		

b)** w dni powszednie poza ordynacją od godziny 15.35 do godziny 08.00 dnia następnego w kwocie _____ zł. brutto za każdą godzinę udzielania świadczeń, oraz w kwocie _____ zł. brutto za każdą godzinę udzielania świadczeń w ramach zwiększonej gotowości dyżurowej.

Deklarowana liczba dyżurów miesięcznie: _____

c)** w dni wolne od pracy od godziny 08.00 do godziny 08.00 dnia następnego w kwocie _____ zł. brutto za każdą godzinę udzielania świadczeń, oraz w kwocie _____ zł. brutto za każdą godzinę udzielania świadczeń w ramach zwiększonej gotowości dyżurowej.

Deklarowana liczba dyżurów miesięcznie: _____

d)** w niedzielę od godziny 08.00 do godziny 08.00 dnia następnego w kwocie _____ zł. brutto za każdą godzinę udzielania świadczeń.

Deklarowana liczba dyżurów miesięcznie: _____

**** Wykreślić – jeśli nie dotyczy**

(Miejscowość; data)

(Podpis Oferenta)

