

**Formularz ofertowy – usługi lekarskie**

<b>Oddział Otolaryngologii z Pododdziałem Leczenia Krótkoterminowego</b> <i>(lekarze specjaliści)</i>	
<b>Pakiet nr 1</b>	
Świadczenie usług w godzinach ordynacji.	..... zł brutto za 1 (jedną) godzinę udzielanych świadczeń (słownie : ..... zł)
Świadczenie usług w dni robocze, w soboty, niedziele, święta i dni wolne od pracy	..... zł brutto za 1 (jedną) godzinę udzielanych świadczeń (słownie : ..... zł)

<b>Poradnie Specjalistyczne Przychodnia – Poradnia Laryngologiczna</b>	
<b>Pakiet nr 2</b>	
	<b>Cena</b>
Świadczenie usług w dni robocze w godzinach zgłoszonych do NFZ	.....% wartości rozliczonej grupy z uwzględnieniem współczynnika za wiek



Pieczęć Oferenta

M. J. ...  
*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*