



OFERTA

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach dyżurów lekarskich w Oddziale Kardiochirurgii przez lekarza specjalistę w dziedzinie kardiochirurgii.

I. Dane oferenta:

1. Imię i nazwisko, nazwa firmy.....
2. Adres , siedziba firmy.....
3. numer prawa wykonywania zawodu.....
4. REGON.....
5. NIP.....
6. Nr telefonu / adres mail do kontaktu

II. Oferta cenowa:

- 1).....zł / godzinę za udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach dyżuru lekarskiego w Oddziale Kardiochirurgii (w systemie 16-godzinnym oraz w systemie 24-godzinnym)

III. Oferent oświadcza, że zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie, szczegółowymi warunkami konkursu, ogólnymi warunkami umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych w USK w Opolu oraz projektem aktu umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych i nie wnosi zastrzeżeń.

Opole, dnia.....

.....

Podpis oferenta

Potwierdzam zgodność kopii z dokumentem elektronicznym:

Identyfikator dokumentu	9946.20187.15937
Nazwa dokumentu	formularz ofertowy KCH dyżury.odt
Tytuł dokumentu	formularz ofertowy KCH dyżury
Sygnatura dokumentu	EM.388.42.2023
Data dokumentu	16.03.2023 07:03:47
Skrót dokumentu	6C2183849B9E37A433CF5BB8EC6083EA5B7 A90B8
Wersja dokumentu	1.2
Data podpisu	16.03.2023
Podpisane przez	Aleksandra Gapińska Dyrektor ds. Ekonomicznych
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego karta
Akceptacja	Gapińska Aleksandra, 15.03.2023 11:55:52, wersja 1.1 (Dyrektor ds. Ekonomicznych, Dyrektor ds. Ekonomicznych (DE), Dyrektor ds. Ekonomicznych (DE)) Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Opolu
Akceptacja	Kucharski Andrzej, 15.03.2023 11:52:38, wersja 1.1 (Dyrektor ds. Lecznictwa, Dyrektor ds. Lecznictwa (DL), Dyrektor ds. Lecznictwa (DL)) Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Opolu
Akceptacja	Utzig Lucyna, 14.03.2023 09:28:41, wersja 1.1 (Kierownik Działu, Dyrektor ds. Ekonomicznych (DE), Dział Kontraktowania i Rozliczeń (EM)) Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Opolu
	EZD 3.112.1.1.
Data wydruku:	16.03.2023 10:21:51
Autor wydruku:	Machowska Aleksandra