Załącznik nr 1

# ZAKRES RZECZOWO –FINANSOWY OFERT

***Nr postępowania:*** **DZH/89/X/2025/ZPK**

**PRZEDMIOTEM KONKURSU JEST UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PRZEZ:**

**LEKARZA SPECJALISTĘ Z ZAKRESU PATOMORFOLOGII W ZAKŁADZIE PATOMORFOLOGII I CYTOLOGII KLINICZNEJ UNIWERSYTECKIEGO SZPITALA KLINICZNEGO IM J. MIKULICZA – RADECKIEGO WE WROCŁAWIU. PRACA W PODSTAWOWEJ ORDYNACJI CZASU PRACY (WG ZAPOTRZEBOWANIA). PROCEDURY ( WYKONANIE AUTOPSJI,BADANIE CYTOLOGICZNE, BADANIE ŚRÓDOPERACYJNE, BADANIE NEFROPATOLOGICZNE, BADANIE DERMATOPOLOGICZNE, OCENA TREPANOBIOPTATU, BADANIE NEUROPATOLOGICZNE, BIOPSJA CIENKOIGŁOWA,BIOPSJA GRUBOIGŁOWA, BADANIE W MIKROSKOPIE ELEKTRONOWYM).**

**Za realizację zamówienia oczekuję należności wg następującej kalkulacji:**

Kod CPV - 85111000-0 Usługi szpitalne

Propozycja wynagrodzenia:

.....
.....
.....
.....

Uwagi dodatkowe (w przypadku konieczności zawarcia dodatkowych informacji):

.....
.....
.....

.....
.....

.....

data i podpis Oferenta



UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY WE WROCŁAWIU
50-556 Wrocław, ul. Borowska 213, NIP 898-181-68-56
**kancelaria: tel.** (71) 733 12 00, **fax** (71) 733 12 09, **e-mail** kancelaria@usk.wroc.pl; www.usk.wroc.pl