Załącznik nr 1

# ZAKRES RZECZOWO –FINANSOWY OFERT

***Nr postępowania* DZH/127/X/2026/KOH**

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

**LEKARZA SPECJALISTĘ Z ZAKRESU PEDIATRII LUB ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ W KLINICE TRANSPLANTACJI SZPIKU, ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ ORAZ W INNYCH KOMÓRKACH ORGANIZACYJNYCH UNIWERSYTECKIEGO SZPITALA KLINICZNEGO IM. JANA MIKULICZA-RADECKIEGO WE WROCŁAWIU. ORDYNACJA PODSTAWOWA( PRZECIĘTNIE 80 H/M-S.C.), DYŻURY MEDYCZNE. PROCEDURY MEDYCZNE, KONSULTACJE.**

**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