

Oznaczenie Oferenta.....

ZAKRES WYKONYWANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH: MIEJSCE, DNI I GODZINY, CENA za GODZINĘ brutto

Dotyczy ogłoszenia przez RCKiK w Opolu Konkursu ofert na udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie kwalifikowania osób na kandydatów na dawców i dawców krwi lub jej składników.

Miejsce i godz. wykonywania świadczenia / Dni tygodnia /CENA/	RCKiK w Opolu od 14.30 do 17.00		RCKiK w Opolu od 7.00 do 14.30 ZASTĘPSTWO W RAZIE NIEOBECNOŚCI LEKARZA		T.O. Brzeg ZASTĘPSTWO W RAZIE NIEOBECNOŚCI LEKARZA od 7.00 do 12.00 (wtorek do 13:00)		T.O. Nysa ZASTĘPSTWO W RAZIE NIEOBECNOŚCI LEKARZA od 7.00 do 12.00 (wtorek do 13:00)		T.O. Kędzierzyn-Koźle ZASTĘPSTWO W RAZIE NIEOBECNOŚCI LEKARZA od 7.00 do 11.00 (wtorek do 12:00)		T.O. Kluczbork ZASTĘPSTWO W RAZIE NIEOBECNOŚCI LEKARZA od 7.00 do 11.00 (wtorek do 12:00)	
	cena za 1 godz.		cena za 1 godz.		cena za 1 godz.		cena za 1 godz.		cena za 1 godz.		cena za 1 godz.	
PONIEDZIAŁEK	tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*	
WTOREK	tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*	
ŚRODA	tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*	
CZWARTEK	tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*	
PIĄTEK	tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*	
SOBOTA												
NIEDZIELA												

* - niepotrzebne skreślić

.....
Miejscowość i data

.....
podpis Oferenta

Oznaczenie Oferenta.....

ZAKRES WYKONYWANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH: MIEJSCE, DNI I GODZINY, CENA za GODZINĘ brutto

Dotyczy ogłoszenia przez RCKiK we Opolu Konkursu ofert na udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie kwalifikowania osób na kandydatów na dawców i dawców krwi lub jej składników.

Miejsce i godz. wykonywania świadczenia / Dni tygodnia /CENA/	Ekipy wyjazdowe powiat brzeski		Ekipy wyjazdowe powiat głubczycki		Ekipy wyjazdowe powiat kędzierzyńsko-kozielski		Ekipy wyjazdowe powiat kluczborski		Ekipy wyjazdowe powiat krapkowicki		Ekipy wyjazdowe powiat namysłowski	
	cena za 1 godz.		cena za 1 godz.		cena za 1 godz.		cena za 1 godz.		cena za 1 godz.		cena za 1 godz.	
PONIEDZIAŁEK	tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*	
WTOREK	tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*	
ŚRODA	tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*	
CZWARTEK	tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*	
PIĄTEK	tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*	
SOBOTA	tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*	
NIEDZIELA	tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*	

* - niepotrzebne skreślić

.....
Miejscowość i data

.....
podpis Oferenta

Oznaczenie Oferenta.....

ZAKRES WYKONYWANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH: MIEJSCE, DNI I GODZINY, CENA za GODZINĘ brutto

Dotyczy ogłoszenia przez RCKiK we Opolu Konkursu ofert na udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie kwalifikowania osób na kandydatów na dawców i dawców krwi lub jej składników.

Miejsce i godz. wykonywania świadczenia / Dni tygodnia /CENA/	Ekipy wyjazdowe powiat nyski		Ekipy wyjazdowe powiat oleski		Ekipy wyjazdowe powiat opolski		Ekipy wyjazdowe powiat prudnicki		Ekipy wyjazdowe powiat strzelecki		Ekipy wyjazdowe miasto Opole	
	cena za 1 godz.		cena za 1 godz.		cena za 1 godz.		cena za 1 godz.		cena za 1 godz.		cena za 1 godz.	
PONIEDZIAŁEK	tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*	
WTOREK	tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*	
ŚRODA	tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*	
CZWARTEK	tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*	
PIĄTEK	tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*	
SOBOTA	tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*	
NIEDZIELA	tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*		tak/nie*	

* - niepotrzebne skreślić

.....
Miejscowość i data

.....
podpis Oferenta