

FORMULARZ CENOWY

<i>Lp.</i>	<i>Oddział/Poradnia</i>	<i>Tryb udzielania świadczeń</i>	<i>Jm.</i>	<i>Ilość w ciągu 24 m-cy</i>	<i>Cena jednostkowa (zł)</i>	<i>Wartość brutto (zł)</i>
1.	Oddział Onkologii Klinicznej i Oddział Hematologiczny oraz Poradnia Onkologiczna	Stacjonarny w dni robocze normalna ordynacja	godzina	705,6		
2.	Oddział Onkologii Klinicznej i Oddział Hematologiczny	Stacjonarny poza normalną ordynacją w dni robocze	godzina	788,16		
3.	Oddział Onkologii Klinicznej i Oddział Hematologiczny	Stacjonarny poza normalną ordynacją w inne dni (soboty, niedziele, święta)	godzina	576		

Razem:

.....

(pieczętka i podpis Przyjmującego zamówienie
lub osoby upoważnionej)