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

pieczęć Oferenta

## OFERTA

### na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki obrazowej poprzez zdalne opisy badań radiologicznych (teleradiologia)

### Oferta cenowa

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Rodzaj badania | Tryb | Deklarowany maksymalny czas opisu | j.m. | Ilość | Cena jedn. netto | Cena jedn. brutto | Wartość netto | Podatek VAT | | Wartość brutto |
| % | zł |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Opłata za integrację systemów …………..netto + VAT tj………………………………………….. zł (słownie: ,……………………………………………………..)

Inne opłaty i koszty: