

.....
(nazwa i adres oferenta)

.....
(miejsowość i data)

Formularz ofertowy do zapytania ofertowego na wykonanie konsultacji specjalistycznych dotyczących cudzoziemców osadzonych w Strzeżonym Ośrodku dla Cudzoziemców – umowa na okres od 01.01.2019 r. do 31.12.2019 r.

Lp.	Rodzaj konsultacji specjalistycznej	Szacunkowa ilość kierowanych	Czas (w dniach roboczych) w jakim Oferent zrealizuje konsultację specjalistyczną
1	2	3	4
1.	Konsultacja psychiatryczna	50	
2.	Konsultacja otolaryngologiczna	30	
3.	Konsultacja dermatologiczna	25	
4.	Konsultacja neurologiczna	25	
5.	Konsultacja ortopedyczna	20	
6.	Konsultacja ginekologiczna	50	
7.	Konsultacja urologiczna	20	
8.	Konsultacja okulistyczna	20	
9.	Konsultacja chirurgiczna	15	
10.	Konsultacja pulmonologiczna	5	
11.	Konsultacja chirurgii dziecięcej	15	
12.	Konsultacja endokrynologiczna	5	
13.	Konsultacja reumatologiczna	5	
14.	Konsultacja kardiologiczna	10	
15.	Konsultacja gastrologiczna	25	
16.	Konsultacja chorób zakaźnych	20	
17.	Konsultacja kardiologa dziecięcego	5	
18.	Konsultacja neurologa dziecięcego	10	

.....
Termin ważności oferty

.....
Podpis i pieczęć osoby uprawnionej