

Lp.	Nazwa świadczenia zdrowotnego	Cena / pkt
1.	<b>Udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu okulistyki w Klinice Okulistyki (Poradnia Okulistyczna)</b>	
	<ul style="list-style-type: none"><li>- specjalizacja z okulistyki ogólna</li><li>- specjalizacja z dziedziny leczenia jaskry</li><li>- wymiar godzin: 159 godzin miesięcznie</li></ul>	

.....  
podpis oferenta