

FORMULARZ OFERTOWY

w postępowaniu w sprawie konkursu ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki obrazowej drogą teleradiologii, polegających na opisywaniu badań rentgenowskich – planowych i pilnych TK, RTG, wykonywanych w Szpitalu Ogólnym w Kolnie

.....
(miejsowość i data)

1. Organizator konkursu:

Szpital Ogólny w Kolnie

ul. Wojska Polskiego 69

18-500 Kolno

Nazwa (imię i nazwisko) :

Siedziba (adres):

Nr wpisu do Rejestru :

NIP:

Regon:

Nr telefonu:

Nr fax:

Nazwa Banku:

Nr konta:

Osoba upoważniona do podpisania umowy:

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia w sprawie Konkursu Ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki obrazowej drogą teleradiologii, polegających na opisywaniu badań rentgenowskich – planowych i pilnych TK, RTG, wykonywanych w Szpitalu ogólnym w Kolnie, zamieszczonego na stronie internetowej i nie wnoszę zastrzeżeń do jego treści. Wyrażam wolę przystąpienia do konkursu ofert.

Proponowana stawka za 1 opis badania RTG w trybie planowym

Proponowana stawka za 1 opis badania RTG w trybie pilnym

Proponowana stawka za 1 opis badania (1 okolicy anatomicznej) TK w trybie planowym

Proponowana stawka za 1 opis badania (1 okolicy anatomicznej) TK w trybie pilnym

Proponowany czas trwania umowy

1. Oświadczam, że jestem gotów do prowadzenia negocjacji z Organizatorem konkursu w celu ustalenia łącznej wartości brutto całego zamówienia w granicach wartości brutto oferty. Załączniki do niniejszego Formularza ofertowego, stanowiące jego integralną część:
 - 1) Dokumenty formalno-prawne, o których mowa w pkt. VII Szczegółowych warunków konkursu ofert:
 - a)
 - b)
 - c)
 - d)
 - e);2) Oświadczenie oferenta stanowiące załącznik Nr 1 do Szczegółowych warunków konkursu ofert.
 - 3) Zaparafowany wzór umowy wraz z załącznikami stanowiący załącznik Nr 3 do Szczegółowych warunków konkursu ofert.

*Niepotrzebne skreślić w razie oferty częściowej

.....
**podpis i pieczęć Oferenta (lub osoby
uprawnionej do działania w Jego imieniu)**