

FORMULARZ OFERTY
na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie: DIAGNOSTYKI
LABORATORYJNEJ: ANALITYKI MEDYCZNEJ, DIAGNOSTYKI MIKROBIOLOGICZNEJ
I SEROLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ ORAZ PROWADZENIE BANKU KRWI WRAZ Z
NAJMEM POMIESZCZEŃ
na potrzeby
COPERNICUS PODMIOT LECZNICZY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

NAZWA OFERENTA:

ADRES:

TEL

E-MAIL:

REGON:

NIP:

1. Składający ofertę oferuje:

- Badania zgodnie z wykazem świadczeń określonym w załączniku nr 1 do SWKO w części **pakiet badań podstawowych** o wartość: **brutto:** PLN, słownie:
- Badania zgodnie z wykazem świadczeń określonym w załączniku nr 1 do SWKO w części **pakiet badań uzupełniających** o wartości: **brutto:** PLN, słownie:

łączna kwota oferty wynosi: brutto: PLN,

słownie:

2. DEKLARACJA DOTYCZĄCA SPEŁNIENIA POZOSTAŁYCH KRYTERIÓW OCENY OFERT:

- **Kryterium - Kompleksowość (K):**

Wpisać liczbę rodzaju badań, które będą wykonywane w lokalizacji Udzielającego zamówienia, zgodnie liczbą pozycji z załącznika nr 1 do SWKO zadeklarowanych jako „TAK” w kolumnie „Miejsce wykonywania badania – lokalizacja Udzielającego Zamówienia (TAK), poza lokalizacją (NIE)”:

– **Kryterium - Jakość:**

Czy Oferent będzie udzielał świadczeń w pracowni diagnostyki mikrobiologicznej zorganizowanej w lokalizacji Udzielającego zamówienia? *(właściwą odpowiedź zaznaczyć X)*

TAK ☐

NIE ☐

– **Ciągłość:**

Czy Oferent w dniu złożenia oferty realizuje na podstawie umowy świadczenia zdrowotne na rzecz Udzielającego zamówienia w ramach zakresu, którego dotyczy postępowanie? *(właściwą odpowiedź zaznaczyć X)*

TAK ☐

NIE ☐

.....
Data, czytelny podpis i pieczęć
Oferenta lub osoby upoważnionej