

Załącznik Nr do oferty

FORMULARZ OFERTOWY**Dane dotyczące Oferenta:**

Nazwa:

Adres:.....

Województwo:.....

Nr telefonu:

Nr faksu:

http:// e-mail:

Nr NIP:Nr REGON.....

Bank i Nr konta

Osoba upoważniona do kontaktów w trakcie procedury konkursowej:

tel.:; fax.; e-mail.....

Osoba/osoby upoważnione do podpisania umowy:

tel.:; fax.; e-mail.....

Osoba/osoby odpowiedzialne za realizację umowy:

tel.:; fax.; e-mail.....

Przystępując do konkursu na świadczenia medyczne w zakresie patomorfologii ofertę niniejszą składamy na zapisanych kolejno ponumerowanych i podpisanych, stronach.

Do złożonej oferty załączamy następujące dokumenty i oświadczenia:

<i>Lp.</i>	<i>Nazwa dokumentu</i>	<i>Nr załącznika do oferty</i>	<i>Nr strony w ofercie</i>
1.	Wypełniony formularz ofertowy (zał. Nr 1 do Regulaminu)	Załącznik Nr.....	.....

2.	Wypełniony formularz cenowy (zał. Nr 1 A do Regulaminu)	Załącznik Nr.....	.....
3.	Oświadczenie Oferenta ubiegającego się o udzielenie zamówienia (zał. Nr 2 do Regulaminu).	Załącznik Nr.....	.....
4.	Oświadczenie o podwykonawstwie (załącznik Nr 3 do Regulaminu)	Załącznik Nr.....	.....
5	Aktualny wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez organ wskazany w art. 106 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U z 2011 Nr 112, poz. 654 z późn. zm.);	Załącznik Nr.....	.....
6.	Aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub CEIDG wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.	Załącznik Nr.....	.....
7.	Dokumenty potwierdzające, że osoby, które będą świadczyć usługi objęte niniejszym postępowaniem posiadają wystarczające i zgodne z przepisami prawa kwalifikacje, tj.: prawo wykonywania zawodu, dokumenty potwierdzające specjalizacje lekarza, dokumenty potwierdzające doświadczenie w dziedzinie będącej przedmiotem postępowania.	Załącznik Nr.....	.....
8.	Polisa OC	Załącznik Nr.....	.....
9.	Zaparaflowany projekt umowy (załącznik Nr 4 do Regulaminu)	Załącznik Nr.....	.....
10.	W przypadku spółki cywilnej – kopia umowy spółki	Załącznik Nr.....	.....
11	Pełnomocnictwo	Załącznik Nr.....	.....
	Inne	Załącznik Nr.....	.....

Podpis (osoby/osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy)

(pieczęć imienna lub firmowa)