

.....
/imię i nazwisko/

.....
/adres i telefon /

OFERTA
w zakresie części nr 1 konkursu

Odpowiadając na ogłoszenie z dnia października 2013 r. dotyczące postępowania konkursowego na wykonywanie usług zdrowotnych z zakresu **medycyny rodzinnej** - (część.1)

1) oferuję wykonywanie usługi na rzecz SP ZOZ Wolanów

za kwotę brutto miesięcznie w wysokości zł.

(Słownie złotych:).

- 2) oświadczam, że przedmiot zamówienia wykonywać będę od dnia 4 listopad 2013 r. do dnia 31 grudnia 2015 r.;
- 3) stwierdzam, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego, zgodnie z wymogami Regulaminu konkursu;
- 4) oświadczam, że zapoznałam/łem się z treścią Regulaminu konkursu – akceptuję warunki w nim określone oraz nie wnoszę zastrzeżeń;
- 5) stwierdzam, że zapoznałam/łem się z proponowanymi postanowieniami umowy i nie wnoszę w stosunku do nich żadnych uwag, a w przypadku wyboru naszej oferty podpiszę umowę zawierającą te postanowienia;
- 6) informuję, że integralną częścią oferty są załączone do niej dokumenty;
- 7) oświadczam, że minimalna liczba osób udzielających oferowanych świadczeń zdrowotnych, o której mowa w art. 27 ust. 4 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz.654 z późn. zm.), wynosi;
- 8) oświadczam, iż posiadam kwalifikację, wiedzę i doświadczenie niezbędne do prawidłowego wykonania przedmiotu umowy.

.....
(data i podpis Wykonawcy)