**ZAŁĄCZNIK Nr 1**

.................................................

/ Pieczęć oferenta /

Międzyleski Szpital Specjalistyczny   
w Warszawie

ul. Bursztynowa 2, 04-749 Warszawa

**FORMULARZ OFERTOWY**

W odpowiedzi na ogłoszenie konkursu ofert z dnia .............................. na wykonywanie usługi medycznej – rozbijanie kamieni nerkowych metodą ESWL w siedzibie Zamawiającego

zgłaszam następującą ofertę:

**I. DANE OFERENTA**

1. Nazwa firmy ( lub imię i nazwisko)

............................................................................................................

............................................................................................................

............................................................................................................

1. Adres z kodem .................................................................................. .........................................................................................................
2. Tel. .......................................... fax .................................................
3. NIP ...................................... REGON .............................................
4. Zarejestrowany w .........................................................................................................

.........................................................................................................

pod numerem .........................................................................................................

1. Nazwa Banku

..........................................................................................................

1. Nr Konta

..........................................................................................................

**II. PRZEDMIOT OFERTY**

1. Oferuję wykonywanie następujących usług medycznych (wypełnić załącznik Nr 2 do oferty).
2. Oferowane usługi będą wykonywane na poziomie zgodnym z przyjętymi standardami, wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia, z zachowaniem przepisów sanitarnych, p.poż., BHP z uwzględnieniem najnowszych osiągnięć w tej dziedzinie.
3. Do oferty załączam opis(y) organizacji, warunków technicznych wykonywania oferowanych usług.
4. Gwarantuję ciągłość świadczeń, niezależnie od urlopów, absencji chorobowej i nieobecności z innych powodów, bez naruszania warunków zawartej umowy.
5. Termin ważności oferty 7dni od terminu składania ofert.
6. **ZAŁĄCZNIKI DO OFERTY**

**zawarte w szczegółowych warunkach konkursu ofert .**

. ……………………………………………………………………….

. ………………………………………………………………………..

. ………………………………………………………………………..

. ………………………………………………………………………..

. ………………………………………………………………………..

. ………………………………………………………………………..

. ………………………………………………………………………..

. ……………………………………………………………………….

. ………………………………………………………………………..

. ………………………………………………………………………..

. ………………………………………………………………………...

........................... dnia.............. .........................................

(podpis oferenta)