

Załącznik Nr 1

.....

pieczęć Oferenta

FORMULARZ OFERTY

w postępowaniu konkursowym na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu teleradiologii polegających na opisywaniu badań obrazowych wykonywanych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Sokółce i przekazywanych w drodze transmisji danych do Przyjmującego Zamówienie oraz zwrotnym przekazywaniu tą drogą wykonywanych opisów badań.

Ogólne dane o Oferencie:

1. Pełna nazwa Oferenta
-
2. Rodzaj prowadzonej działalności leczniczej
.....
3. Adres Oferenta
4. Osoba upoważniona do reprezentowania Oferenta
.....
5. Numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej
.....
6. Numer wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego
.....
7. Nr telefonu komórkowego.....Numer faxu.....
8. Adres strony internetowej.....
9. Adres e-mail.....
10. Numer REGON
11. Numer NIP
12. Okres obowiązywania polisy

.....

(podpis i pieczęć Oferenta)