

do szczegółowych warunków konkursu ofert nr 9/K/2017 na świadczenia medyczne realizowane przez lekarza stomatologa w zakresie opieki stomatologicznej dla osób pozbawionych wolności osadzonych na terenie Zakładu Karnego w Sztumie

OFERTA

Ja, niżej podpisany _____, działając w imieniu i na rzecz _____, w odpowiedzi na konkurs ofert na wykonywanie świadczeń medycznych przez lekarza stomatologa w zakresie opieki stomatologicznej w Ambulatorium z Izbą Chorych Zakładu Karnego w Sztumie składam niniejszą ofertę. Oferuję realizację zamówienia, jak poniżej:

L.p.	Wyszczególnienie	Ilość miesięcy od dnia 01 lipca 2017r. do dnia 30 czerwca 2019r. w szt.	Zryczałtowana kwota za świadczenia w skali 1 m-ca (praca 2 dni w tygodniu) brutto w złotych	Wartość brutto w złotych
Kolumna 1	Kolumna 2	Kolumna 3	Kolumna 4	Kolumna 5= 3 x 4
1	Świadczenia medyczne wykonywane przez lekarza stomatologa w ramach opieki stomatologicznej	24		
Razem				

Słownie: wartość zamówienia:

Oświadczam, iż zapoznałem/am/ się ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert na świadczenia medyczne nr 9/K/2017 i nie wnoszę do nich uwag.

____ 2017 r., _____
Data, podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela

W celu ułatwienia przekazywania wniosków, oświadczeń, zawiadomień oraz informacji pomiędzy zamawiającym i wykonawcą podaję dane:

tel/fax. _____

Oświadczam, iż jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 233 § 1 kk, przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań: że nie byłem/am karany/a za przestępstwo popełnione umyślnie oraz , że korzystam z pełni praw publicznych.

____ 2017 r., _____
Data i podpis