

## FORMULARZ OFERTOWY

**Nazwa i adres Zamawiającego:**

Krapkowickie Centrum Zdrowia Sp. z o.o.  
os. XXX-lecia 21, 47-303 Krapkowice

**Nazwa przedmiotu zamówienia:**

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Krapkowickim Centrum Zdrowia Sp. z o.o.  
w zakresie (niepotrzebne skreślić):

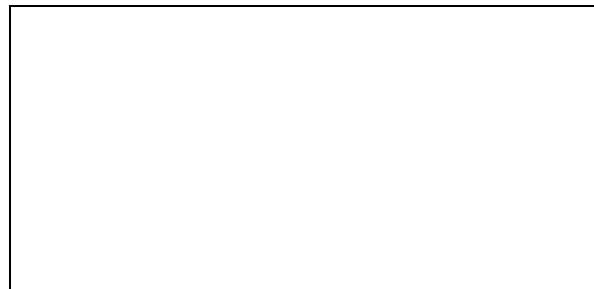
1. Kierowca w transporcie sanitarnym nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej
2. Ratownik medyczny w Izbie Przyjęć oraz w innych komórkach działalności leczniczej, według bieżących potrzeb Udzielającego zamówienie.

**Tryb postępowania:**

Konkurs ofert

**Nazwa i adres Oferenta:**

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



pieczęć Oferenta

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

1. za realizację świadczeń zdrowotnych określonych w zakresie 1. w kwocie: ..... zł brutto za 1 godzinę  
(słownie: ..... złotych ...../100),
2. za realizację świadczeń zdrowotnych określonych w zakresie 2. w kwocie: ..... zł brutto za 1 godzinę w dni powszednie  
(słownie: ..... złotych ...../100),
3. za realizację świadczeń zdrowotnych określonych w zakresie 2. w kwocie: ..... zł brutto za 1 godzinę w soboty, niedziele, dni świąteczne i dni wolne od pracy  
(słownie: ..... złotych ...../100).

Oświadczam, że znany mi jest opis przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

W razie wybrania mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach określonych w Istotnych Warunkach Umowy, stanowiących załącznik nr 3 do Warunków Szczegółowych.

....., dnia .....  
miejsowość data

.....  
podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
do reprezentowania Oferenta