

KARTA OCENY FORMALNEJ

Nr oferty	Nazwa Podmiotu

I ETAP - Ocena formalno - prawna

Kryteria	Tak	Nie
Oferta na właściwym formularzu ofertowym, zamknięta, opisana, złożona w terminie		
Oferta została podpisana przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w zakresie spraw majątkowych oferenta		
Aktualny wypis z rejestru zakładów opieki zdrowotnej /wypis z właściwego rejestru i oznaczenie organu dokonującego wpisu w odniesieniu do osób, o których mowa w art. 35 ust 1 pkt 2,2a i 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.		
Kopia statutu Zakładu Opieki Zdrowotnej		
Kopia zaświadczenia o nr NIP		
Kopia zaświadczenia o nr REGON		
Oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i szczegółowymi warunkami konkursu ofert		
Oświadczenie o posiadaniu aktualnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie niezbędnym dla realizacji programu na okres wykonywania zadania zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z 23.12.2004 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu przyjmującego zamówienie na świadczenia zdrowotne (Dz. U. 2004r. Nr 283 poz.2825).		
Oświadczenie o nie zaleganiu z płatnościami składek na ubezpieczenie społeczne lub, że uzyskano zgodę na zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności wobec ZUS.		
Oświadczenie o nie zaleganiu z płatnościami opłat i podatków do Urzędu Skarbowego.		

Komisja Konkursowa stwierdza, że oferta została/ nie została zakwalifikowana do II etapu konkursu.

Uwagi:

Podpisy członków Komisji Konkursowej:

Przewodniczący: 1.
Członkowie: 2.
3.
4.
5.
6.

Skarżysko-Kamienna, dnia