

Pełna nazwa Oferenta (uzupełniona komputerowo, wielkimi literami, np.: SZPITAL POWIATOWY NR 5 W WARSZAWIE, UL. DŁUGA 10, 00-090 WARSZAWA)

KARTA OCENY

1. **Łączna liczba lekarzy specjalistów (z dziedziny onkologii i hematologii dziecięcej) zdolna do zapewnienia prawidłowego realizowania świadczeń zdrowotnych w zakresie hematologii - zgodnie ze stanem zatrudnienia na dzień sporządzenia oferty wykazana w załączniku nr 1: „Formularz Oferty” część IV :**
 - 2 lekarzy
 - 3 - 4 lekarzy
 - 5 i więcej lekarzy

2. **Zadeklarowany w załączniku nr 1: „Formularz Oferty” udział własny w zakupie aparatury i sprzętu:**
 - 15%
 - 15,01%- 16%
 - powyżej 16%

3. Łączna liczba leczonych dzieci z nowotworami układu krwiotwórczego i chłonnego w roku 2017 i 2018 (wskazana w załączniku nr 1: „Formularz Oferty” w część IV):

- do 20
- 21 - 40
- 41 - 60
- 61 – 80
- 81 - 100
- powyżej 100

4. Podmiot, który reprezentuję był realizatorem zadania pn. „Doposażenie klinik i oddziałów hematologicznych w sprzęt do leczenia białaczek” w 2018 r. w ramach Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych:

- TAK
- NIE

Oświadczam, że wszystkie dane są zgodne z prawdą. Informacje zawarte w karcie oceny pokrywają się z informacjami przedstawionymi w ofercie oraz są zgodne ze stanem faktycznym.

/dokument podpisany elektronicznie/