

LISTA WYMAGAŃ FORMALNYCH										
Lp.	Nazwa Oferenta	zał. nr 1 Formularz Oferty I Zgłoszenie ofertowe	zał. nr 1 Formularz Oferty II Plan rzeczowo-finansowy 2019	zał. nr 1 Formularz Oferty III Informacja o działalności Oferenta	zał. nr 1 Formularz Oferty IV Informacja o wyposażeniu Oferenta	zał. nr 1 Formularz Oferty V Owiadczenie	zał. nr 2 Karta oceny	zał. nr 3 Pełnomocnictwo ZZP	zał. nr 6 Pełnomocnictwo LUB Inny dokument, na mocy którego Oferenta reprezentuje osoba inna niż wskazana we właściwym dokumencie rejestrowym	
LUBELSKIE										
26.	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W BIAŁEJ PODLASKIEJ UL. TUREKOWSKA 57-58 21-040 BIAŁA PODLASKA					Załącznik nr 1 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 1 podpisany przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołączyć pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta dla osobiście, która złożyła ofertę w załączniku nr 1 podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert (patrz: uwaga dotycząca załącznika nr 6).	Załącznik nr 2 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 2 podpisany przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołączyć pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta dla osobiście, która złożyła ofertę w załączniku nr 2 podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert (patrz: uwaga dotycząca załącznika nr 6).	Załącznik nr 3 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 3 podpisany przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołączyć pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta dla osobiście, która złożyła ofertę w załączniku nr 3 podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert (patrz: uwaga dotycząca załącznika nr 6).	Nie załączono prawidłowego pełnomocnictwa do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS, nie wskazano w KRS. Należy dostarczyć pełnomocnictwo, potwierdzające możliwość zbiorstwa oferty oraz podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS, podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS, na wzorze stanowiącym załącznik nr 6 do ogłoszenia o przetargowym konkursie ofert (dopuszczalne jest również zbiorstwo skłanu pełnomocnictwa, jednak musi ono być samo zostało podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS).	
29.	1 WOJEWÓDZKI SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ SAMOZELNYCH PULSÓW ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LUBLINIE AL. RACLAWEK 23 20-049 LUBLIN	Brak wskazania adresu skrzynki ePUAP jednostki w pozycji nr 5. Należy złożyć oświadczenie, w którym zostanie wskazany adres skrzynki ePUAP jednostki Oferenta, podpisane przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazaną/osobę wskazaną w pełnomocnictwie do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES).								
33.	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PULAWACH UL. BEMA 1 24-100 PULAWY					Załącznik nr 1 został podpisany podpisem elektronicznym w nieprawidłowym formacie, wobec czego nie ma możliwości weryfikacji poprawności złożonego podpisu elektronicznego. Zgodnie z wymogami konkursu ofert załącznik powinien zostać podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 1, podpisany zgodnie z wymogami konkursu ofert.	Załącznik nr 2 został podpisany podpisem elektronicznym w nieprawidłowym formacie, wobec czego nie ma możliwości weryfikacji poprawności złożonego podpisu elektronicznego. Zgodnie z wymogami konkursu ofert załącznik powinien zostać podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 2, podpisany zgodnie z wymogami konkursu ofert.	Załącznik nr 3 został podpisany podpisem elektronicznym w nieprawidłowym formacie, wobec czego nie ma możliwości weryfikacji poprawności złożonego podpisu elektronicznego. Zgodnie z wymogami konkursu ofert załącznik powinien zostać podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 3, podpisany zgodnie z wymogami konkursu ofert.		
LUBUSKIE										
37.	NOWY SZPITAL W KOSTRZYNE NAD ODRA SPOŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ UL. NARUTOWICZA 6 66-470 KOSTRZYŃ NAD ODRĄ	Brak wskazania adresu skrzynki ePUAP jednostki w pozycji nr 5. Należy złożyć oświadczenie, w którym zostanie wskazany adres skrzynki ePUAP jednostki Oferenta, podpisane przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazaną/osobę wskazaną w pełnomocnictwie do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES).								
39.	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL M. DR NAIK MEDYCYNICZNYCH RZĄDOWY SMIGALSKIEGO SP. Z O.O. UL. SZPITALNA 1 66-440 SKROWIEŻ	Brak wskazania adresu skrzynki ePUAP jednostki w pozycji nr 5. Należy złożyć oświadczenie, w którym zostanie wskazany adres skrzynki ePUAP jednostki Oferenta, podpisane przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazaną/osobę wskazaną w pełnomocnictwie do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES).	Konieczność weryfikacji informacji na temat każdej z posiadanych aparatów do diagnostyki ultrasonograficznej obwodowych naczyń krwionośnych (tak prodakty 2011 i starszy), na których wykonywane są badania w szpitalu, podanych w cz. II załącznika nr 1 – w kolumnie nr 4, a pozycji 5, z listą aparatów wskazanych w cz. IV załącznika nr 1 – w kolumnie 6 dla pozycji nr 3, z uwagi na brak spójności w podanych wartościach liczbowych. W cz. II wskazano, że w jednostce znajduje się 1 aparat, który jest starszy niż 7 lat, natomiast w cz. IV wskazano, że w zakładzie diagnostyki ultrasonograficznej znajduje się 1 aparat, nowszy niż 7 lat. Stosownie do ustaleń należy dokonać ewentualnej korekty Formularza Oferty w zakresie danych, przedstawianych w cz. II lub IV. Ponadto stosownie do ustaleń należy dokonać ewentualnych zmian w załączniku nr 2.	Konieczność weryfikacji informacji na temat każdej z posiadanych aparatów do diagnostyki ultrasonograficznej obwodowych naczyń krwionośnych (tak prodakty 2011 i starszy), na których wykonywane są badania w szpitalu, podanych w cz. II załącznika nr 1 – w kolumnie nr 4, a pozycji 5, z listą aparatów wskazanych w cz. IV załącznika nr 1 – w kolumnie 6 dla pozycji nr 3, z uwagi na brak spójności w podanych wartościach liczbowych. W cz. II wskazano, że w jednostce znajduje się 1 aparat, który jest starszy niż 7 lat, natomiast w cz. IV wskazano, że w zakładzie diagnostyki ultrasonograficznej znajduje się 1 aparat, nowszy niż 7 lat. Stosownie do ustaleń należy dokonać ewentualnej korekty Formularza Oferty w zakresie danych, przedstawianych w cz. II lub IV. Ponadto stosownie do ustaleń należy dokonać ewentualnych zmian w załączniku nr 2.	Załącznik nr 1 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 1 podpisany przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołączyć pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta dla osobiście, która złożyła ofertę w załączniku nr 1 podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert (patrz: uwaga dotycząca załącznika nr 6).	Stosownie do ustaleń, odnośnie uwagi Komisji Konkursowej do danych przedstawianych w cz. II oraz IV złożonego przez Oferenta Formularza Oferty, należy dokonać ewentualnej korekty załącznika nr 2. Ponadto załącznik nr 2 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 2 podpisany przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołączyć pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta dla osobiście, która złożyła ofertę w załączniku nr 2 podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert (patrz: uwaga dotycząca załącznika nr 6).	Załącznik nr 3 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 3 podpisany przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołączyć pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta dla osobiście, która złożyła ofertę w załączniku nr 3 podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert (patrz: uwaga dotycząca załącznika nr 6).	Nie załączono prawidłowego pełnomocnictwa do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS, nie wskazano w KRS. Należy dostarczyć pełnomocnictwo, potwierdzające możliwość zbiorstwa oferty oraz podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS, podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS, na wzorze stanowiącym załącznik nr 6 do ogłoszenia o przetargowym konkursie ofert (dopuszczalne jest również zbiorstwo skłanu pełnomocnictwa, jednak musi ono być samo zostało podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS).		
45.	SZPITAL NA WYPISIE SPOŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ UL. PIŁSUDSKIEGO 28 66-200 ŻARY	Brak wskazania adresu skrzynki ePUAP jednostki w pozycji nr 5. Należy złożyć oświadczenie, w którym zostanie wskazany adres skrzynki ePUAP jednostki Oferenta, podpisane przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazaną/osobę wskazaną w pełnomocnictwie do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES).								
ŁÓDZKIE										
46.	SZPITAL WOJEWÓDZKI M. JANA PAWŁA II W BEŁCHATOWIE UL. CZAP. NIECZA 13 97-400 BEŁCHATÓW					Załącznik nr 1 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 1 podpisany przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołączyć pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta dla osobiście, która złożyła ofertę w załączniku nr 1 podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert (patrz: uwaga dotycząca załącznika nr 6).	Załącznik nr 2 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 2 podpisany przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołączyć pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta dla osobiście, która złożyła ofertę w załączniku nr 2 podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert (patrz: uwaga dotycząca załącznika nr 6).	Załącznik nr 3 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 3 podpisany przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołączyć pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta dla osobiście, która złożyła ofertę w załączniku nr 3 podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert (patrz: uwaga dotycząca załącznika nr 6).	Nie załączono prawidłowego pełnomocnictwa do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS, nie wskazano w KRS. Należy dostarczyć pełnomocnictwo, potwierdzające możliwość zbiorstwa oferty oraz podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS, podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS, na wzorze stanowiącym załącznik nr 6 do ogłoszenia o przetargowym konkursie ofert (dopuszczalne jest również zbiorstwo skłanu pełnomocnictwa, jednak musi ono być samo zostało podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS).	
47.	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁÓDZIU UL. UKAŃSKA 28 90-400 ŁÓDŹ						W pktach nr 6 wyrażona została odpowiedź niezgodna z odczytem w cz. II załącznika nr 1 i stosownie do tego, należy dokonać korekty karty oferty w opisywanym zakresie oraz jej ponowne złożenie (przy czym należy wypełnić wszystkie pola formularza, stanowiącego załącznik nr 2 do ogłoszenia o konkursie ofert). Ofertę powinien zaistnieć odpowiedź nabytą w wyrok. Ponadto załącznik nr 2 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Należy ponownie złożyć załącznik nr 2 podpisany przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołączyć pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta dla osobiście, która złożyła ofertę w załączniku nr 2 podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert (patrz: uwaga dotycząca załącznika nr 6).			
48.	MEJSCOWOŚĆ MEDYCYNICZNA M. DR KAROLA JONCZYCH W ŁÓDZI UL. MŁODZCZA 14 91-111 ŁÓDŹ					Załącznik nr 1 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Należy ponownie złożyć załącznik nr 1 podpisany przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołączyć pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta dla osobiście, która złożyła ofertę w załączniku nr 1 podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert (patrz: uwaga dotycząca załącznika nr 6).				
52.	WOJEWÓDZKI ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRUM LECZENIA CHOROBY PŁUCI I REHABILITACJI W ŁÓDZI UL. OKULICA 181 91-501 ŁÓDŹ					Załącznik nr 1 został podpisany podpisem elektronicznym w nieprawidłowym formacie, wobec czego nie ma możliwości weryfikacji poprawności złożonego podpisu elektronicznego. Zgodnie z wymogami konkursu ofert załącznik powinien zostać podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 1, podpisany zgodnie z wymogami konkursu ofert.	W pytaniach nr 11 oraz 13 odpowiedź nie została uzupełniona. Konieczne jest uzupełnienie Karty oceny w opisywanym zakresie, poprzez wpisanie wartości liczbowych zgodnie z danymi przedstawionymi w załączniku nr 1 do oferty oraz jej ponowne złożenie (przy czym należy wypełnić wszystkie pola formularza, stanowiącego załącznik nr 2 do ogłoszenia o konkursie ofert). Ponadto załącznik nr 2 został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym w nieprawidłowym formacie, wobec czego nie ma możliwości weryfikacji poprawności złożonego podpisu elektronicznego. Zgodnie z wymogami konkursu ofert załącznik powinien zostać podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 2, podpisany zgodnie z wymogami konkursu ofert.	Załącznik nr 3 został podpisany podpisem elektronicznym w nieprawidłowym formacie, wobec czego nie ma możliwości weryfikacji poprawności złożonego podpisu elektronicznego. Zgodnie z wymogami konkursu ofert załącznik powinien zostać podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 3, podpisany zgodnie z wymogami konkursu ofert.		
54.	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL POWIAATOWY W EDMUNDOWIE BERNAKOWSKIEGO 30 26-300 OPOCZNO	Niepoprawne wyliczenie wartościowej kwoty dofinansowania MZ w kolumnie nr 7. Dla pozycji nr 1 – należy dokonać korekty części II Formularza Oferty oraz złożyć go ponownie. Po korekcie należy dokonać zmiany w odpowiadających wyliczeniach wartościowej kwoty dofinansowania MZ w kolumnie nr 7 dla pozycji nr 1. Konieczne jest dokonanie korekty cz. II załącznika nr 1 w opisywanym zakresie oraz jego ponowne złożenie. Załącznik nr 1 po korekcie powinien zostać podpisany przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazaną/osobę wskazaną w pełnomocnictwie do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES). Korekta załącznika nr 1 w opisywanym zakresie powinna być koniecznością korekty odpowiedzi udzielonej na pytanie nr 13 w załączniku nr 2.2 do na pytanie nr 13 w Karcie Oferty.				Konieczne jest dokonanie korekty załącznika nr 2 w zakresie odpowiedzi udzielonej w pytaniu nr 13, oraz jej ponowne złożenie (przy czym należy wypełnić wszystkie pola formularza, stanowiącego załącznik nr 2 do ogłoszenia o konkursie ofert). Załącznik powinien zostać podpisany przez osobę upoważnioną/osobę upoważnioną do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazaną/osobę wskazaną w pełnomocnictwie do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES).				

LISTA WYMAGAŃ FORMALNYCH										
Lp.	Nazwa Oferenta	zał. nr 1 Formularz Oferty I Zgłoszenie ofertowe	zał. nr 1 Formularz Oferty II Plan rzeczowo-finansowy 2019	zał. nr 1 Formularz Oferty III Informacja o działalności Oferenta	zał. nr 1 Formularz Oferty IV Informacja o wyposażeniu Oferenta	zał. nr 1 Formularz Oferty V Owiadczenie	zał. nr 2 Karta oceny	zał. nr 3 Pełnomocnictwo ZZP	zał. nr 6 Pełnomocnictwo LUB inny dokument, na mocy którego Oferenta reprezentuje osoba inna niż wskazana we właściwym dokumencie rejestrowym	
86.	NOWOWORSKIE CENTRUM MEDYCYNIE W NOWYM DWORZIE MAZOWIECKIM UL. MODOWA 2 05-100 NOWY DWÓR MAZOWIECKI					Załącznik nr 1 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 1 podpisany przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołączyć pełnomocnictwo do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta da osobiście, która złożyłaby skany w załączniku nr 1 podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Pełnomocnictwo do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert (patrz: uwaga dotycząca załącznika nr 6).		Nie dołączono załącznika nr 3. Należy uzupełnić dokumentację ofertową o prawidłowo wypełniony załącznik nr 3, podpisany zgodnie z wymogami konkursu ofert: kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę osobiście, którym udzieleno pełnomocnictwo do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta (patrz: uwaga dotycząca braku załącznika nr 6).	Nie załączono prawidłowego pełnomocnictwa do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę inna/osiadłą inną, niż wskazane w KRS. Należy dostarczyć pełnomocnictwo, potwierdzające możliwość złożenia oferty oraz podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę inna/osiadłą inną, niż wskazane w KRS, podpisaną zgodnie z wymogami konkursu ofert: kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS, na wzorze stanowiącym załącznik nr 6 do ogłoszenia o przedmiotowym konkursie ofert (dopuszczalne jest również złożenie skanu pełnomocnictwa, jednak musi ono tak samo zostać podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS).	
87.	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W OSTROWI MAZOWIECKIEJ UL. STANISŁAWA DUBSKA 68 07-300 OSTROWA MAZOWIECKA		Nieoprawne wyliczenie wartościowej kwoty dofinansowania MZ w kolumnie nr 7 dla pozycji nr 1. Konieczne jest dokonanie korekty cz. II załącznika nr 1 w opisywanym zakresie (razem z sumą) oraz jego ponowne złożenie. Załącznik nr 1 po korekcie powinien zostać podpisany przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazującą/osiadłą wskazane w pełnomocnictwie do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES). Korekta załącznika nr 1 w opisywanym zakresie powoduje konieczność korekty odpowiedzi, udzielonej na pytanie nr 13 w załączniku nr 2.							
88.	PŁOCKI ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ UL. KOŁCZYSKA 28 09-402 PŁOCK	Brak wskazania adresu skrzynki ePUAP jednostki w pytaniu nr 5. Należy złożyć oświadczenie, w którym zostanie wskazany adres skrzynki ePUAP jednostki Oferenta, podpisane przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazującą/osiadłą wskazane w pełnomocnictwie do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES).			Załącznik nr 1 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 1 podpisany przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołączyć pełnomocnictwo do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta da osobiście, która złożyłaby skany w załączniku nr 1 podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Pełnomocnictwo do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert (patrz: uwaga dotycząca załącznika nr 6).			Nie dołączono załącznika nr 3. Należy uzupełnić dokumentację ofertową o prawidłowo wypełniony załącznik nr 3, podpisany zgodnie z wymogami konkursu ofert: kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę osobiście, którym udzieleno pełnomocnictwo do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta (patrz: uwaga dotycząca braku załącznika nr 6).	Nie załączono prawidłowego pełnomocnictwa do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę inna/osiadłą inną, niż wskazane w KRS. Należy dostarczyć pełnomocnictwo, potwierdzające możliwość złożenia oferty oraz podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę inna/osiadłą inną, niż wskazane w KRS, podpisaną zgodnie z wymogami konkursu ofert: kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS, na wzorze stanowiącym załącznik nr 6 do ogłoszenia o przedmiotowym konkursie ofert (dopuszczalne jest również złożenie skanu pełnomocnictwa, jednak musi ono tak samo zostać podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS).	
91.	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SOKOLÓWIE PODLASKIM UL. KS. BOBKÓ 5 08-300 SOKÓŁÓW PODLASKI				Załącznik nr 1 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 1 podpisany przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołączyć pełnomocnictwo do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES).			Nie dołączono załącznika nr 3. Należy uzupełnić dokumentację ofertową o prawidłowo wypełniony załącznik nr 3, podpisany zgodnie z wymogami konkursu ofert: kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę osobiście, którym udzieleno pełnomocnictwo do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta (patrz: uwaga dotycząca braku załącznika nr 6).	Nie załączono prawidłowego pełnomocnictwa do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę inna/osiadłą inną, niż wskazane w KRS. Należy dostarczyć pełnomocnictwo, potwierdzające możliwość złożenia oferty oraz podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę inna/osiadłą inną, niż wskazane w KRS, podpisaną zgodnie z wymogami konkursu ofert: kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS, na wzorze stanowiącym załącznik nr 6 do ogłoszenia o przedmiotowym konkursie ofert (dopuszczalne jest również złożenie skanu pełnomocnictwa, jednak musi ono tak samo zostać podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS).	
93.	CENTRALNY SPITAL KLINICZNY MINISTERSTWA SPRAW OŚWIETNICTWA I ADMINISTRACJI W WARSZAWIE UL. WOLSKA 137 02-607 WARSZAWA				W załączniku nr 1 w cz. IV w pkt. 11 zbędne oświadczenie, które jest niezgodne ze statusem faktycznym. Należy dokonać korekty załącznika nr 1 w opisywanym zakresie, a następnie ponownie złożyć załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie ofert.		W pytaniu nr 7 udzielono odpowiedzi niezgodnie ze statusem faktycznym. Należy dokonać korekty załącznika nr 2 w opisywanym zakresie. Skorygowana Karta ceny należy ponownie złożyć, uzupełniając wszystkie pozostałe pola formularza, stanowiącego załącznik nr 2 do ogłoszenia o konkursie ofert. Załącznik powinien zostać podpisany przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazującą/osiadłą wskazane w pełnomocnictwie do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES).			
96.	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WARSZAWA- URSYNÓW UL. ZAMIAJĄ 13 02-785 WARSZAWA	Brak wskazania adresu skrzynki ePUAP jednostki w pytaniu nr 5. Należy złożyć oświadczenie, w którym zostanie wskazany adres skrzynki ePUAP jednostki Oferenta, podpisane przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazującą/osiadłą wskazane w pełnomocnictwie do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES).			Załącznik nr 1 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 1 podpisany przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołączyć pełnomocnictwo do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta da osobiście, która złożyłaby skany w załączniku nr 1 podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Pełnomocnictwo do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert (patrz: uwaga dotycząca załącznika nr 6).			Nie dołączono załącznika nr 3. Należy uzupełnić dokumentację ofertową o prawidłowo wypełniony załącznik nr 3, podpisany zgodnie z wymogami konkursu ofert: kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę osobiście, którym udzieleno pełnomocnictwo do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta (patrz: uwaga dotycząca braku załącznika nr 6).	Nie załączono prawidłowego pełnomocnictwa do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę inna/osiadłą inną, niż wskazane w KRS. Należy dostarczyć pełnomocnictwo, potwierdzające możliwość złożenia oferty oraz podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę inna/osiadłą inną, niż wskazane w KRS, podpisaną zgodnie z wymogami konkursu ofert: kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS, na wzorze stanowiącym załącznik nr 6 do ogłoszenia o przedmiotowym konkursie ofert (dopuszczalne jest również złożenie skanu pełnomocnictwa, jednak musi ono tak samo zostać podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS).	
97.	SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW LECZNICZWA OTWARTEGO WARSZAWA REMOWO- WŁOCHY UL. GEN. NERIANA C. COOPERA 5 01-315 WARSZAWA	Brak wskazania adresu skrzynki ePUAP jednostki w pytaniu nr 5. Należy złożyć oświadczenie, w którym zostanie wskazany adres skrzynki ePUAP jednostki Oferenta, podpisane przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazującą/osiadłą wskazane w pełnomocnictwie do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES).			Załącznik nr 1 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 1 podpisany przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołączyć pełnomocnictwo do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta da osobiście, która złożyłaby skany w załączniku nr 1 podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Pełnomocnictwo do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert (patrz: uwaga dotycząca załącznika nr 6).			Nie dołączono załącznika nr 3. Należy uzupełnić dokumentację ofertową o prawidłowo wypełniony załącznik nr 3, podpisany zgodnie z wymogami konkursu ofert: kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę osobiście, którym udzieleno pełnomocnictwo do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta (patrz: uwaga dotycząca braku załącznika nr 6).	Nie załączono prawidłowego pełnomocnictwa do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę inna/osiadłą inną, niż wskazane w KRS. Należy dostarczyć pełnomocnictwo, potwierdzające możliwość złożenia oferty oraz podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę inna/osiadłą inną, niż wskazane w KRS, podpisaną zgodnie z wymogami konkursu ofert: kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS, na wzorze stanowiącym załącznik nr 6 do ogłoszenia o przedmiotowym konkursie ofert (dopuszczalne jest również złożenie skanu pełnomocnictwa, jednak musi ono tak samo zostać podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS).	
98.	SPITAL BELAŃSKI UL. CEBŁOWSKA 01 01-809 WARSZAWA				W załączniku nr 1 w cz. V w pkt. 16 nie wskazano, czy oferta stanowi tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 5 ustawy z dnia 6 kwietnia 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz.U. z 2018 r. poz. 1330, z późn. zm.). Należy złożyć oświadczenie w przedmiotowym zakresie, podpisane przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazującą/osiadłą wskazane w pełnomocnictwie do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES).					
100.	SPITAL PRASIN P. W. GRZEGORZENA PANSKIEGO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ UL. ŚLĄSKA 10 01-401 WARSZAWA				Załącznik nr 1 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 1 podpisany przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołączyć pełnomocnictwo do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta da osobiście, która złożyłaby skany w załączniku nr 1 podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Pełnomocnictwo do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert (patrz: uwaga dotycząca załącznika nr 6).	Załącznik nr 2 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie złożyć załącznik nr 2 podpisany przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołączyć pełnomocnictwo do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta da osobiście, która złożyłaby skany w załączniku nr 2 podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Pełnomocnictwo do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert (patrz: uwaga dotycząca załącznika nr 6).	Załącznik nr 3 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy dostarczyć pełnomocnictwo, potwierdzające możliwość złożenia oferty oraz podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę inna/osiadłą inną, niż wskazane w KRS, podpisaną zgodnie z wymogami konkursu ofert: kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS, na wzorze stanowiącym załącznik nr 6 do ogłoszenia o przedmiotowym konkursie ofert (dopuszczalne jest również złożenie skanu pełnomocnictwa, jednak musi ono tak samo zostać podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formie PADES przez osobę upoważnioną/osiadłą upoważnienie do reprezentacji podmiotu w myli KRS).			

LISTA WYMAGAŃ FORMALNYCH								
Lp.	Nazwa Oferenta	zał. nr 1 Formularz Oferty I Zgłoszenie ofertowe	zał. nr 1 Formularz Oferty II Plan rzeczowo-finansowy 2019	zał. nr 1 Formularz Oferty III Informacja o działalności Oferenta	zał. nr 1 Formularz Oferty IV Informacja o wyposażeniu Oferenta	zał. nr 1 Formularz Oferty V Owiadczenie	zał. nr 6 Pełnomocnictwo LUB inny dokument, na mocy którego Oferenta reprezentuje osoba inna niż wskazana we właściwym dokumencie rejestrowym	
127	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LAPACH UL. JANUSZA KORCZAKA 23 18-100 LAPY	Brak wskazania adresu skrzynki ePUAP jednostki w pozycji nr 5. Należy dołożyć oświadczenie, w którym zostanie wskazany adres skrzynki ePUAP jednostki Oferenta, podpisane przez osobę: czołownictwo/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazaną/osoby wskazane w pełnomocnictwie do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades).						
128	SZPITAL OGÓLNY M. DR WITOLDA GINELA W GRAJEWIE UL. KONSTYTUCJA 3-50 MAJA 34 18-200 GRAJEWO			Załącznik nr 1 został podpisany podpisem elektronicznym w nieprawidłowym formacie, wobec czego nie ma możliwości weryfikacji poprawności zbiorczego podpisu elektronicznego. Zgodnie z wymogami konkursu ofert załącznik powinien zostać podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades przez osobę upoważnioną/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie dołożyć załącznik nr 1, podpisany zgodnie z wymogami konkursu ofert.	Załącznik nr 2 został podpisany podpisem elektronicznym w nieprawidłowym formacie, wobec czego nie ma możliwości weryfikacji poprawności zbiorczego podpisu elektronicznego. Zgodnie z wymogami konkursu ofert załącznik powinien zostać podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades przez osobę upoważnioną/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie dołożyć załącznik nr 2, podpisany zgodnie z wymogami konkursu ofert.	Załącznik nr 3 został podpisany podpisem elektronicznym w nieprawidłowym formacie, wobec czego nie ma możliwości weryfikacji poprawności zbiorczego podpisu elektronicznego. Zgodnie z wymogami konkursu ofert załącznik powinien zostać podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades przez osobę upoważnioną/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie dołożyć załącznik nr 3, podpisany zgodnie z wymogami konkursu ofert.	Nie załączono prawidłowego pełnomocnictwa do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę innej/osoby innej, niż wskazane w KRS. Należy dołączyć pełnomocnictwo, potwierdzające możliwość zbiorstwa oferty oraz podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę innej/osoby innej, niż wskazane w KRS, podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert: kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades przez osobę udzielającą/osoby udzielające pełnomocnictwa, która jest upoważniona/kóre są upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS, na wzorze stanowiącym załącznik nr 6 do ogłoszenia o przedmiotowym konkursie ofert (dopuszczalne jest również złożenie skanu pełnomocnictwa, jednak musi ono tak samo zostać podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades przez osobę udzielającą/osoby udzielające pełnomocnictwa – upoważnioną/upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS).	
129	SZPITAL WOJEWÓDZKI M. DR LUDWIKA RYDYGIERA W SUWAŁKACH UL. SZPITALNA 60 16-400 SUWAŁKI				W pytaniu nr 4 wybrana została odpowiedź niezgodna z odczytaniem w cz. II załącznika nr 1 stosunkiem liczby badań USG obwodowych naczyń krwionośnych, wykonanych w szpitalu do wszystkich posiadanych aparatów do diagnostyki ultrasonograficznej obwodowych naczyń krwionośnych w roku 2018. Konieczne jest dokonanie korekty Karty oceny w opisywanym zakresie oraz jej ponowne złożenie (przy czym należy wypełnić wszystkie pola formularza, stanowiącego załącznik nr 2 do ogłoszenia o konkursie ofert). Ponadto załącznik nr 2 został podpisany podpisem elektronicznym w nieprawidłowym formacie, wobec czego nie ma możliwości weryfikacji poprawności zbiorczego podpisu elektronicznego. Zgodnie z wymogami konkursu ofert załącznik powinien zostać podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades przez osobę upoważnioną/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie dołożyć załącznik nr 2, podpisany zgodnie z wymogami konkursu ofert.			
POMORSKIE								
130	SZPITAL POWIATU BYTOWSKIEGO SPOŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ UL. LEJKOWSKA 13 77-100 BYTÓW	Brak wskazania adresu skrzynki ePUAP jednostki w pozycji nr 5. Należy dołożyć oświadczenie, w którym zostanie wskazany adres skrzynki ePUAP jednostki Oferenta, podpisane przez osobę: czołownictwo/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazaną/osoby wskazane w pełnomocnictwie do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades).			Załącznik nr 1 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Należy ponownie dołożyć załącznik nr 1 podpisany przez osobę upoważnioną/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołożyć pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta dla osoby innej/osoby innej, niż wskazane w KRS. Pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert: kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades przez osobę udzielającą/osoby udzielające pełnomocnictwa, która jest upoważniona/kóre są upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS, na wzorze stanowiącym załącznik nr 6 do ogłoszenia o przedmiotowym konkursie ofert (dopuszczalne jest również złożenie skanu pełnomocnictwa, jednak musi ono tak samo zostać podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades przez osobę udzielającą/osoby udzielające pełnomocnictwa – upoważnioną/upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS).	Załącznik nr 2 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Należy ponownie dołożyć załącznik nr 2 podpisany przez osobę upoważnioną/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołożyć pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta dla osoby innej/osoby innej, niż wskazane w KRS. Pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert: kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades przez osobę udzielającą/osoby udzielające pełnomocnictwa, która jest upoważniona/kóre są upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS, na wzorze stanowiącym załącznik nr 6 do ogłoszenia o przedmiotowym konkursie ofert (dopuszczalne jest również złożenie skanu pełnomocnictwa, jednak musi ono tak samo zostać podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades przez osobę udzielającą/osoby udzielające pełnomocnictwa – upoważnioną/upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS).	Załącznik nr 3 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Należy ponownie dołożyć załącznik nr 3 podpisany przez osobę upoważnioną/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub dołożyć pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta dla osoby innej/osoby innej, niż wskazane w KRS. Pełnomocnictwo do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta musi zostać podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert: kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades przez osobę udzielającą/osoby udzielające pełnomocnictwa, która jest upoważniona/kóre są upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS, na wzorze stanowiącym załącznik nr 6 do ogłoszenia o przedmiotowym konkursie ofert (dopuszczalne jest również złożenie skanu pełnomocnictwa, jednak musi ono tak samo zostać podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades przez osobę udzielającą/osoby udzielające pełnomocnictwa – upoważnioną/upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS).	
132	COPERNICUSZ PODMIOT LECZNICZY SPOŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ UL. NOWE OGRODY 1-6 85-803 GDŃSK	Konieczność weryfikacji informacji na temat liczby wszystkich posiadanych aparatów do diagnostyki ultrasonograficznej obwodowych naczyń krwionośnych (rok produkcji 2011 i starszy), na których wykonywane są badania w szpitalu, podanych w pozycji 5, kolumna 4 z kolumną specjalnie wskazanych w cz. IV. Informacja o wyposażeniu Oferenta w pozycji nr 3 w kolumnie 5 (brak spójności w podanych wartościach dla obu załączników). W części III wskazano, że w jednostce znajduje się 8 sztuk sprzętu, z czego 5 sztuk są starsze niż 7 lat, natomiast w części IV wskazano, że w zakładach diagnostyki obrazowej w jednostce znajduje się 8 sztuk sprzętu, z czego 4 sztuk są starsze niż 7 lat. Stosownie do ustaleń należy dokonać ewentualnej korekty w Formularzu Oferty w pozycji III lub IV.	Konieczność weryfikacji informacji na temat liczby wszystkich posiadanych aparatów do diagnostyki ultrasonograficznej obwodowych naczyń krwionośnych (rok produkcji 2011 i starszy), na których wykonywane są badania w szpitalu, podanych w pozycji 5, kolumna 4 z kolumną specjalnie wskazanych w cz. IV. Informacja o wyposażeniu Oferenta w pozycji nr 3 w kolumnie 5 (brak spójności w podanych wartościach dla obu załączników). W części III wskazano, że w jednostce znajduje się 8 sztuk sprzętu, z czego 5 sztuk są starsze niż 7 lat, natomiast w części IV wskazano, że w zakładach diagnostyki obrazowej w jednostce znajduje się 8 sztuk sprzętu, z czego 4 sztuk są starsze niż 7 lat. Stosownie do ustaleń należy dokonać ewentualnej korekty w Formularzu Oferty w pozycji III lub IV.		Załącznik nr 1 został podpisany podpisem elektronicznym w nieprawidłowym formacie, wobec czego nie ma możliwości weryfikacji poprawności zbiorczego podpisu elektronicznego. Zgodnie z wymogami konkursu ofert załącznik powinien zostać podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades przez osobę upoważnioną/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie dołożyć załącznik nr 1, podpisany zgodnie z wymogami konkursu ofert.	Załącznik nr 2 został podpisany podpisem elektronicznym w nieprawidłowym formacie, wobec czego nie ma możliwości weryfikacji poprawności zbiorczego podpisu elektronicznego. Zgodnie z wymogami konkursu ofert załącznik powinien zostać podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades przez osobę upoważnioną/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie dołożyć załącznik nr 2, podpisany zgodnie z wymogami konkursu ofert.	Załącznik nr 3 został podpisany podpisem elektronicznym w nieprawidłowym formacie, wobec czego nie ma możliwości weryfikacji poprawności zbiorczego podpisu elektronicznego. Zgodnie z wymogami konkursu ofert załącznik powinien zostać podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades przez osobę upoważnioną/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie dołożyć załącznik nr 3, podpisany zgodnie z wymogami konkursu ofert.	
133	UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE UL. DĘBINA 7 80-952 GDŃSK				Załącznik nr 1 został podpisany podpisem elektronicznym w nieprawidłowym formacie, wobec czego nie ma możliwości weryfikacji poprawności zbiorczego podpisu elektronicznego. Zgodnie z wymogami konkursu ofert załącznik powinien zostać podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades przez osobę upoważnioną/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS. Należy ponownie dołożyć załącznik nr 1, podpisany zgodnie z wymogami konkursu ofert.			
135	UNIWERSYTECKIE CENTRUM MEDYCYNY KARDIOLOGICZNEJ I NIEKARDIOLOGICZNEJ UL. POWSTAŃCA STYCZNIOWEGO 9 B 81-015 GDŃKA				OFERTA ZŁOŻONA NIEZGODNIE Z PRZEDMIOTEM KONKURSU. Należy dołożyć ofertę zgodnie z przedmiotem postępowania. Załącznik nr 1 powinien zostać prawidłowo wypełniony oraz podpisany przez osobę upoważnioną/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazaną/osoby wskazane w pełnomocnictwie do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades). UWAGA! Zbiorcze oferty obarczone brakiem formalnym będzie skutkowało jej odrzuceniem.	OFERTA ZŁOŻONA NIEZGODNIE Z PRZEDMIOTEM KONKURSU. Należy dołożyć ofertę zgodnie z przedmiotem postępowania. Załącznik nr 1 powinien zostać prawidłowo wypełniony oraz podpisany przez osobę upoważnioną/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazaną/osoby wskazane w pełnomocnictwie do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades). UWAGA! Zbiorcze oferty obarczone brakiem formalnym będzie skutkowało jej odrzuceniem.	OFERTA ZŁOŻONA NIEZGODNIE Z PRZEDMIOTEM KONKURSU. Należy dołożyć ofertę zgodnie z przedmiotem postępowania. Załącznik nr 1 powinien zostać prawidłowo wypełniony oraz podpisany przez osobę upoważnioną/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazaną/osoby wskazane w pełnomocnictwie do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades). UWAGA! Zbiorcze oferty obarczone brakiem formalnym będzie skutkowało jej odrzuceniem.	
137	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY M. JANUSZA KORCZAKA W SZUPSZU SPOŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ UL. HUBALCZYKÓW 1 76-200 SZUPSK					W pytaniu nr 4 wybrana została odpowiedź niezgodna z odczytaniem w cz. II załącznika nr 1 stosunkiem liczby badań USG obwodowych naczyń krwionośnych, wykonanych w szpitalu do wszystkich posiadanych aparatów do diagnostyki ultrasonograficznej obwodowych naczyń krwionośnych w roku 2018. Konieczne jest dokonanie korekty Karty oceny w opisywanym zakresie (Oświad: powinien zamoczyć odpowiedź nałajczą nie wywołuje ona pi ponowne złożenie, przy czym należy wypełnić wszystkie pola formularza, stanowiącego załącznik nr 2 do ogłoszenia o konkursie ofert). Załącznik powinien zostać podpisany przez osobę upoważnioną/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazaną/osoby wskazane w pełnomocnictwie do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades).		
ŚLĄSKIE								
141	SZPITAL WOJEWÓDZKI W BIELSKU- BIAŁYM AL. ARMII KRAJOWEJ 101 43-316 BIELSKO-BIAŁA						Nie załączono pełnomocnictwa do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę innej/osoby innej, niż wskazane w KRS. Należy uzupełnić dokumentację ofertową o pełnomocnictwo, potwierdzające możliwość zbiorstwa oferty oraz podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta przez osobę innej/osoby innej, niż wskazane w KRS, podpisane zgodnie z wymogami konkursu ofert: kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades przez osobę udzielającą/osoby udzielające pełnomocnictwa, która jest upoważniona/kóre są upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS, na wzorze stanowiącym załącznik nr 6 do ogłoszenia o przedmiotowym konkursie ofert (dopuszczalne jest również złożenie skanu pełnomocnictwa, jednak musi ono tak samo zostać podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades przez osobę udzielającą/osoby udzielające pełnomocnictwa – upoważnioną/upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS).	
142	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ZESPÓŁ SZPITALI MIĘDZYGÓR UL. STROZŁÓW WYOMSKICH 11 41-500 CHORZÓW	Niepoprawne wskazanie wnioskodawcy kwalifikacji finansowania MZ w kolumnie nr 7 dla pozycji nr 1. Konieczne jest dokonanie korekty cz. II załącznika nr 1 w opisywanym zakresie oraz jego ponowne złożenie. Załącznik nr 1 po korekcie powinien zostać podpisany przez osobę upoważnioną/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazaną/osoby wskazane w pełnomocnictwie do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades). Korekta załącznika nr 1 w opisywanym zakresie powoduje konieczność korekty odpowiedzi, udzielonej na pytanie nr 11 lub 13 w załączniku nr 2.				Stosownie do ustaleń odrębnie uszeg Komisyj konsekwencje do cz. II załącznika nr 1 - należy dokonać korekty karty, wskazanej w pytaniu nr 11 lub 13. Konieczne jest dokonanie korekty Karty oceny w opisywanym zakresie oraz jej ponowne złożenie (przy czym należy wypełnić wszystkie pola formularza, stanowiącego załącznik nr 2 do ogłoszenia o konkursie ofert). Ponadto załącznik nr 2 nie został podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades przez osobę upoważnioną/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myli KRS lub przez osobę wskazaną/osoby wskazane w pełnomocnictwie do zbiorstwa oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie Pades). UWAGA! Zbiorcze oferty obarczone brakiem formalnym będzie skutkowało jej odrzuceniem.		

LISTA WYMAGAŃ FORMALNYCH									
Lp.	Nazwa Oferenta	zał. nr 1 Formularz Oferty I Zgłoszenie ofertowe	zał. nr 1 Formularz Oferty II Plan rzeczowo-finansowy 2019	zał. nr 1 Formularz Oferty III Informacja o działalności Oferenta	zał. nr 1 Formularz Oferty IV Informacja o wyposażeniu Oferenta	zał. nr 1 Formularz Oferty V Oświadczenie	zał. nr 2 Karta oceny	zał. nr 3 Pełnomocnictwo ZZP	zał. nr 6 Pełnomocnictwo LUB inny dokument, na mocy którego Oferenta reprezentuje osoba inna niż wskazana we właściwym dokumencie rejestrowym
199	NZOZ PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ W. FABIAN SPÓŁKA JAWNA UL. CHOPINA 22 71-450 SZCZECIN						W pytaniu nr 3 wybrana została odpowiedź niezgodna z danymi, zawartymi w cz. III i IV załącznika nr 1. Konieczne jest dokonanie korekty Karty oceny w opisywanym zakresie oraz jej porównanie zlożone (przy czym należy wypełnić wszystkie pola formularza, stanowiącego załącznik nr 2 do ogłoszenia o konkursie ofert). Skorygowany załącznik powinien zostać podpisany przez osobę upoważnioną/osoby upoważnione do reprezentacji podmiotu w myśl KRS lub przez osobę wskazaną/osoby wskazane w pełnomocnictwie do złożenia oferty oraz do podpisywania dokumentacji ofertowej w imieniu Oferenta, zgodnie z wymogami konkursu ofert (kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie PAdES).		