

## Pályázatértékelő lap

1	Kiíró neve és székhelye:	Dél-pesti Centrumkórház – Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (DPC), 1097 Budapest, Nagyvárad tér 1.			
2	Pályázat megnevezése:				
	Pályázó neve, címe:				
3	Pályázat jellege:	<b>NYÍLT</b>		<b>ZÁRT</b>	
4	Fordulók száma:				
5	Kiírás dátuma:				
6	Ajánlatok benyújtásának	helye:			
		módja:			
		határideje:			
7	A bontás	<b>NYILVÁNOS</b>		<b>NEM NYILVÁNOS</b>	
8	Nyilvános bontás	helyszíne:			
		időpontja:			
9	Határidőre beérkezett:	<b>IGEN</b>		<b>NEM</b>	
10	Személyes bejárason részt vett:	<b>IGEN</b>		<b>NEM</b>	
11	Az ajánlat érvényességi feltételeinek mindenben eleget tett:	<b>IGEN</b>		<b>NEM</b>	
12	Hiánypótlás lehetséges:	<b>IGEN</b>		<b>NEM</b>	
13	Hiánypótlás szükséges az alábbiak szerint:				
14	Hiánypótlást teljesítette	Dátum:	<b>IGEN</b>		<b>NEM</b>
15	<b>A pályázat érvényes:</b>	<b>IGEN</b>		<b>NEM</b>	
16	Megajánlott ellenérték/díj:				

