Załącznik nr 1
do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert

.....
Pieczęć oferenta

Formularz ofertowy
na
„ Wykonywanie badań histopatologicznych, cytologicznych oraz immunohistochemicznych wraz z transportem"

I Nazwa i adres Oferenta:

.....

Numer telefonu:..... Numer aksu.....

e-mail: .....

NIP:.....REGON.....

II Cena:

Oferujemy wykonanie badań w następujących cenach:

L.p.	Nazwa	Szacunkowa ilość badań rocznie*	Cena jednostkowa oznaczenia brutto w PLN	Wartość roczna badań brutto w PLN
1.	Badania histopatologiczne	**16 000**		
2.	Badania histopatologiczne śródoperacyjne	**200**		
3.	Badania cytologii ginekologicznej	**1 200**		
4.	Badania cytologiczne	**1 100**		
5.	Badania immunohistochemiczne (immunohistopatologiczne)	**200**		

* ilość podanych badań ma jedynie charakter szacunkowy i może ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Udzielającego Zamówienie

III. Jakość

Oświadczam, iż w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszego postępowania posiadam ..... letnie doświadczenie.

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć oferenta