

FORMULARZ OFERTOWY

Zgłaszam swoje uczestnictwo w konkursie ofert na zawarcie umowy o udzielenie świadczeń z Samodzielnym Publicznym Gminnym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Rzeszawie, dotyczące udzielenia świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym niniejszym postępowaniem konkursowym.

Oznaczenie oferenta

.....

Adres:

.....

Nr telefonu

Nr faxu:

e-mail:

NIP:

REGON:

Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby uprawnionej do podpisywania dokumentów

konkursowych:

UWAGA :

1. Ofertę należy złożyć na niniejszym formularzu.
2. Formularz powinien być wypełniony czytelnie za pomocą środków o charakterze trwałym.
3. Do oferty należy dołączyć :
 - * kserokopię zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej /KRS lub wyciąg z CEIDG, REGON, NIP
 - * kserokopię odpisu z właściwego rejestru

Oferuję wykonanie umowy w cenach jednostkowych wykazanych w poniższej tabeli:

l.p.	Nazwa badania	Szacunkowa ilość badań w okresie 36 miesięcy	cena jednostkowa brutto	Wartość brutto
1	Zdjęcie płuc PA	900		
2	Zdjęcie płuc PA (dla dzieci do lat 6)	30		
3	Zdjęcie płuc boczne	300		
4	Zdjęcie płuc PA+boczne	900		
5	Zdjęcie płuc PA+boczne(dzieci do lat 6)	30		

6	Zdjęcie jamy brzusznej	15		
7	Zdjęcie thawicy AP + boczne	15		
8	Zdjęcie czaszki PA = boczne 1	30		
9	Zdjęcie czaszki PA = boczne 2	30		
10	Zdjęcie celowane siodełka tureckiego	6		
11	Zdjęcie oczodołów	10		
12	Zdjęcie zatok	100		
13	Zdjęcie żuchwy	20		
14	Zdjęcie stawów żuchwowych	15		
15	Zdjęcie łuków jarzmowych	15		
16	Zdjęcie kości nosa	15		
17	Zdjęcie kanału wzrokowego	15		
18	Zdjęcie uszu x 2	15		
19	Zdjęcie kręgosłupa szyjnego (2 zdjęcia)	900		
20	Zdjęcie kręgosłupa szyjnego czynnościowe (2 zdjęcia)	600		
21	Zdjęcie kręgosłupa szyjnego + czynnościowe	300		
22	Zdjęcie kręgosłupa piersiowego (2 zdjęcia)	300		
23	Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego (2 zdjęcia)	900		
24	Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego czynnościowe	300		
25	Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego przeglądowe	30		
26	Zdjęcie kręgu szczytowo-obrotowego	30		
27	Zdjęcie kości ogonowej	30		
28	Zdjęcie miednicy	150		
30	Zdjęcie stawów krzyżowo-biodrowych AP	300		
31	Zdjęcie stawów biodrowych	150		
32	Zdjęcie stawów biodrowych (dzieci do lat 6)	30		
33	Zdjęcie kości krzyżowe AP+boczne	60		
34	Zdjęcie żeber	60		
35	Zdjęcie mostka boczne lub skośne	60		

36	Zdjęcie obojczyka	60		
37	Zdjęcie stawu barkowego	300		
38	Zdjęcie kości ramiennej	60		
39	Zdjęcie stawu łokciowego	60		
40	Zdjęcie kości przedramienia	60		
41	Zdjęcie kości nadgarstka	60		
42	Zdjęcie dłoni	60		
43	Zdjęcie dłoni porównawcze	60		
44	Zdjęcie stopy	150		
45	Zdjęcie stopy porównawcze	150		
46	Zdjęcie palca	60		
47	Zdjęcie łopatki AP lub boczne	90		
48	Zdjęcie łopatki AP + boczne	90		
49	Zdjęcie kości udowej (2 zdjęcia)	90		
50	Zdjęcie stawu kolanowego	150		
51	Zdjęcie stawów kolanowych porównawcze	150		
52	Zdjęcie kości podudzia	60		
53	Zdjęcie stawu skokowego	90		
54	Zdjęcie stopy ze stawem skokowym	90		
55	Zdjęcie kości piętowej-boczne	90		
56	Zdjęcie kości piętowej boczne+osiowe lub zdjęcie kości piętowej (dwa boki P+L)	90		
57	Zdjęcie kości rzepki boczne+osiowe	60		
58	Zdjęcie dłoni z nadgarstkiem PA-wiek kostny	90		
Razem				

Uwaga

- Wykazane w powyższej tabeli ilości poszczególnych badań RTG w okresie obowiązywania umowy są wielkościami szacunkowymi i mogą ulegać zmianom w zależności od zapotrzebowania
- Wykazane w tabeli wartości w złotych poszczególnych badań są wartościami, które nie stanowią podstawy do jakichkolwiek roszczeń odszkodowawczych ze strony Oferenta wobec Zamawiającego – służą Zamawiającemu do wyliczania wartości punktowej oferty.

.....
Miejscowość i data

.....
podpis i pieczętka Oferenta