Załącznik Nr 1A do

Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert

………………………………………………………………….

(pieczęć nagłówkowa Oferenta)

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

*W nawiązaniu do ogłoszonego konkursu ofert z dnia 20.03.2025r.*

*dla Szpitala Specjalistycznego w Brzozowie*

*Podkarpackiego Ośrodka Onkologicznego*

*im. Ks. B. Markiewicza.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **Lp.** | **Nazwa badania** | **Cena brutto (zł.)** | **szacunkowa liczba badań w roku\*** |
| 1 | Badanie cytologiczne ginekologiczne |  | 1000 |
| 2 | Badanie cytologiczne nieginekologiczne |  | 300 |
| 3 | Badanie histopatologiczne |  | 6500 |
| 4 | Badanie histochemiczne |  | 300 |
| 5 | Badanie immunohistochemiczne |  | 9000 |
| 6 | Badanie śródoperacyjne |  | 100 |
| 7 | Badanie trepanobiopsja |  | 160 |
| 8 | Konsultację preparatów |  | 60 |
| **Razem** (cena jednostkowa)**:** | |  |  |

[[1]](#endnote-1)

1. \* Wskazana liczba badań jest szacunkowa i nie stanowi podstawy jakichkolwiek roszczeń ze strony Przyjmującego zamówienie.

   Udzielający zamówienie zastrzega, iż nie gwarantuje minimalnej liczby zleconych świadczeń zdrowotnych.

   Świadczenia zdrowotne zlecane będą przez Udzielającego zamówienia w ilościach uzależnionych od jego aktualnych potrzeb. [↑](#endnote-ref-1)