

.....
(pieczęć Oferenta)

FORMULARZ OFERTOWY
na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań USG, wykonywania badań endoskopowych, specjalistycznych konsultacji lekarskich, opisów badań rentgenowskich na rzecz pacjentów Krapkowickiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o.

I. UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

Krapkowickie Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
os. XXX-lecia 21, 47-303 Krapkowice
NIP: 1990080635

II. DANE PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE

Nazwa
Siedziba:
REGON
NIP:
Telefon:
e-mail:

III. OFERTA CENOWA

Oświadczam, iż oferuję poniższe stawki za wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie:

1. **Zakres 1** - Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań USG.

Rodzaj badania	Cena brutto za 1 badanie
USG zmian powierzchniowych	
USG naczyń szyjnych Kolor Doppler	
USG szyi (tarczycy, przytarczyc, powierzchniowych węzłów chłonnych, ślinianek)	
USG położnicze, ginekologiczne	
USG dopochwowe	
USG Doppler-duplex	
USG jamy brzusznej	
USG noworodków	
USG przezciemiączkowe	
USG serca (Echokardiografia)	

2. **Zakres 2** – Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań endoskopowych.

Rodzaj badania	Cena brutto za 1 badanie
Gastroskopia	
Gastroskopia przeznosowa	
Kolonoskopia	

Rektoskopia	
Polipektomia	
Sigmoidoskopia	

3. **Zakres 3** – Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie specjalistycznych konsultacji lekarskich.

Przedmiot zamówienia	Cena brutto za 1 konsultację
1.) stacjonarne:	-
Konsultacja laryngologiczna	
Konsultacja okulistyczna	
Konsultacja neurologiczna	
Konsultacja neurologiczna dla dzieci	
Konsultacja dermatologiczna	
Konsultacja pulmonologiczna	
Konsultacja alergologiczna	
Konsultacja chirurgii urazowo - ortopedycznej	
Konsultacja diabetologiczna	
2.) ambulatoryjne	-
Konsultacja laryngologiczna dla celów badań profilaktycznych	
Konsultacja okulistyczna dla celów badań profilaktycznych	
Konsultacja neurologiczna dla celów badań profilaktycznych	
Konsultacja pulmonologiczna dla celów badań profilaktycznych	
Konsultacja alergologiczna dla celów badań profilaktycznych	

4. **Zakres 4** – Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania opisów badań RTG.

za wynagrodzenie ryczałtowe miesięczne brutto zł (słownie:
.....)

IV. OŚWIADCZENIE I ZOBOWIĄZANIE PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
2. Zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Projekcie umowy – załącznik nr 2, załącznik nr 2a, załącznik nr 2b, załącznik nr 2c*

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych
do reprezentowania Oferenta)

*niepotrzebne skreślić