

.....
(pieczęć Oferenta)

FORMULARZ OFERTOWY
na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania specjalistycznych badań ENG
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, że oferuję następującą stawkę za wykonanie przedmiotu zamówienia:

Lp.	Nazwa	Cena jednostkowa netto [zł]	Podatek VAT [%]	Cena jednostkowa brutto [zł]
1.	Badania przewodzenia we włóknach ruchowych jednego nerwu obwodowego w tym fala F		ZW	
2.	Badania przewodzenia we włóknach czuciowych jednego nerwu obwodowego w tym fala F		ZW	
3.	Badanie jednego nerwu obwodowego przewodzenia we włóknach ruchowych przewodzenie we włóknach czuciowych w tym fala F		ZW	
4	W ramach badania, każdy kolejny nerw:			
5.1	Badania przewodzenia we włóknach ruchowych jednego nerwu obwodowego w tym fala F		ZW	
6.2	Badania przewodzenia we włóknach czuciowych jednego nerwu obwodowego w tym fala F		ZW	

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.

.....
(miejscowość i data)

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