

.....
Pieczęć firmowa oferenta

Formularz ofertowy
**Konkurs ofert na świadczenia zdrowotne w zakresie Badań PET-CT
dla Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. Prof. K. Gibińskiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,
ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice**

Nazwa Oferenta

Siedziba Oferenta

NIP..... Regon

tel..... fax..... e-mail:.....

nr rachunku bankowego:

.....
.....
.....

W związku z ogłoszeniem konkursu ofert przez Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie Badań PET-CT:

1. Zobowiązuję się do udzielania świadczeń będących przedmiotem niniejszego konkursu na zasadach określonych w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert (SWKO) przez okres 24 miesięcy do dnia zawarcia umowy.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia oraz postanowieniami określonymi w SWKO i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
3. Oferuję zrealizowanie przedmiotu zamówienia w rzeczowym zakresie objętym SWKO.
4. Oświadczam, że zawarty w załączniku nr 2 do SWKO projekt umowy został przeze mnie zaakceptowany i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na zawartych w niej warunkach.

.....
miejscowość, data

.....
podpis oferenta

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Badania PET

Nr Pakietu	Nazwa badania	Ilość badań	Cena jednostkowa	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7
1	Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET) z zastosowaniem radiofarmaceutyków z grupy I: 18F-FDG, 18F-F-NaF	32				
2	Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET) z zastosowaniem radiofarmaceutyków z grupy II: 18F-cholina(18-fluorocholina) lub zarejestrowane w Polsce a sprowadzane w trybie importu docelowego lub produkowane na potrzeby własne przez laboratorium świadczeniodawcy zgodnie z prawem atomowym	10				
RAZEM			x		x	