

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Nazwa Oferenta i miejsce wykonywania świadczeń

.....

Zadanie II - badanie USG wraz z zakresem diagnostyki DILO na terenie miasta Słupsk

L.p	Rodzaj badania wykonanego w dniu zgłoszenia pacjenta	Szacunkowa ilość badań wykonywanych w ciągu 36-stu miesięcy	Cena jednostkowa brutto wraz z opisem	Wartość brutto za okres 36 m-cy	Max. czas oczekiwania na wynik	Max. czas oczekiwania na wynik tryb pilny-cito	Max. czas oczekiwania na wynik tryb DILO
1	USG przezciemiączkowe	3		0,00			
2	USG tarczycy	180		0,00			
3	USG moszny (jąder, najądrzy)	5		0,00			
4	USG piersi	160		0,00			
5	USG szyi (ślinianek, węzłów chłonnych)+ tarczycy	150		0,00			
6	USG jamy brzusznej	350		0,00			
7	USG stawów biodrowych lub bioderek	3		0,00			
8	USG sondą dopochwową (ginekologiczne)	3		0,00			
9	USG stawu kończyny dolnej	3		0,00			
10	USG dołów podkolanowych	3		0,00			
11	USG stawu kolanowego	3		0,00			
12	USG stawu kończyny górnej	3		0,00			
13	USG stawu barkowego	3		0,00			
14	USG tętnic szyjnych (dogłowych)	600		0,00			
15	USG dopplerowskie tętnic lub żył kończyn dolnych lub górnych (2 kończyny, 1 układ)	15		0,00			
16	USG dopplerowskie tętnic lub żył kończyn dolnych lub górnych (1 kończyny, 1 układ)	100		0,00			
17	USG dopplerowskie tętnic lub żył kończyn dolnych lub górnych (2 kończyny, 2 układ)	15		0,00			
18	USG dopplerowskie tętnic lub żył kończyn dolnych lub górnych (1 kończyny, 2 układ)	150		0,00			
19	USG płodu badania przesiewowe prenatalne I, II i III trymestr	3		0,00			
20	USG ciąży w pozostałych tygodniach	3		0,00			
21	USG węzłów chłonnych (za jeden obwód)	40		0,00			
22	Biopsja cienkoigłowa	5		0,00			
RAZEM			X	0,00	X	X	X

.....
data:

.....
pieczętka i podpis Oferenta

UWAGA! POWYŻSZY FORMULARZ CENOWY ZAWIERA AUTOMATYCZNE FUNKCJE - NALEŻY UZUPEŁNIĆ KOLUMNĘ D I F. UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA ZAZNACZA, ŻE NINIEJSZY FORMULARZ JEST TYLKO WZOREM I TO DO OFERENTA NALEŻY PRAWIDŁOWE OBLICZENIE CENY