

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Nazwa Oferenta i miejsce wykonywania świadczeń

.....

Zakres VI - badanie EEG. EMG i inne 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 miesięcy	Max. czas oczekiwania na wynik
1	Badanie EMG pierwszy miesiąc	600		0,00 zł	
1a	każdy kolejny	600		0,00 zł	
2	Próba tężyczkowa	600		0,00 zł	
3	Próba miastemiczna	600		0,00 zł	
4	Badanie przewodnictwa nerwowego	600		0,00 zł	
5	Badanie przewodnictwa nerwowego splot barkowy - pierwszy nerw	600		0,00 zł	
5a	każdy kolejny	600		0,00 zł	
6	Badanie przewodnictwa nerwowego ciesz nadgarstka	600		0,00 zł	
7	Polineuropatia - pierwszy nerw	600		0,00 zł	
7a	każdy kolejny	600		0,00 zł	
8	Badanie przewodnictwa nerwowego - nerw łokciowy	3		0,00 zł	
9	VEP	45		0,00 zł	
10	AEP	10		0,00 zł	
11	Badanie SEP	15		0,00 zł	
12	Badanie EEG spoczynkowe w czuwaniu	450		0,00 zł	
13	Badanie EEG po deprywacji snu	15		0,00 zł	
RAZEM			x	0,00 zł	

.....
data:.....
pieczęć i podpis Oferenta

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