**Załącznik Nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Do konkursu ofert nr K/8/XII/2015**

na: „Świadczenie usług zdrowotnych w zakresie badań

1. Pakiet nr 1 – Tomograf komputerowy ( TK ) ;
2. Pakiet nr 2 – Rezonans magnetyczny ( MR) ;
3. Pakiet nr 3 – Pozytonowa emisja tomografii komputerowej ( PET);
4. Pakiet nr 4 – Badanie scyntygrafii;
5. Pakiet nr 5 – Badanie cystoskopii,

zleconych przez Prudnickie Centrum Medyczne S.A. w Prudniku”.

**w okresie 12 miesięcy od dnia podpisania umowy.**

Dane Oferenta:

Nazwa.............................................................................................................................

Siedziba..........................................................................................................................

Nr telefonu ...................................................................................................................

Reprezentowany przez:…..............................................................................................................

Proponuję następujące kwoty wynagrodzeń za wykonane i sprzedane usługi:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr Pakietu | Wyszczególnienie | Ilość badań w okresie 12 miesięcy | Cena jednostkowa za badanie netto zł | Cena jednostkowa za badanie brutto zł | Wartość brutto |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=3\*5 |
| 1 | Badanie Tomograf komputerowy ( TK ) | 20 |  |  |  |
| 2 | Badanie Rezonans magnetyczny ( MR) | 48 |  |  |  |
| 3 | Pozytonowa emisja tomografii komputerowej  ( PET) | 3 |  |  |  |
| 4 | Badanie scyntygrafii | 12 |  |  |  |
| 5 | Badanie cystoskopii | 36 |  |  |  |

Udzielający zamówienia zastrzega możliwość rozszerzenia umowy bądź niewykonania o 20% wartości zamówienia w pakiecie.

Do oferty należy dołączyć dokumenty wymienione w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert.

  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( data, imię i nazwisko)

(podpis uprawnionego przedstawiciela wykonawcy)  