

**OFERTA**

dot. zapytania ofertowego, którego przedmiotem jest wykonywania badań laboratoryjnych na zlecenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Rzecznowie.

**1. Oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia.**

Niniejszym oświadczam, iż zapoznałam(em) się z treścią ogłoszenia na wykonywanie badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych przyjmuję do wiadomości treść zaproponowanej umowy, zakres przedmiotu zamówienia oraz czas trwania umowy.

Data i podpis oferenta: .....

**2. Dane o ofercie:**

Nazwa podmiotu leczniczego:

.....

Imię i Nazwisko:

.....

Adres:

.....

Organ rejestrowy i numer wpisu:

.....

NIP: .....

REGON: .....

**3. Proponowana kwota należności za realizację zamówienia z zestawieniem szacunkowego zapotrzebowania:**

L.p.	Nazwa badania	Planowana roczna ilość badań	Cena jednostkowa brutto
<b>I</b>	<b>BADANIA HEMATOLOGICZNE</b>		
1.	morfologia krwi obwodowej z płytkami krwi	0	
2.	morfologia krwi obwodowej z wzorem odsetkowym i płytkami krwi	2600	
3.	retikulocyty	0	
4.	odczyn opadania krwinek czerwonych (OB)	1700	
<b>II</b>	<b>BADANIA BIOCHEMICZNE I IMMUNOCHEMICZNE</b>		
1.	sód	1900	
2.	potas	2100	
3.	wapń zjonizowany	7	
4.	żelazo	1750	
5.	żelazo-całkowita zdolność wiązania (TIBC)	1	
6.	stężenie transferyny	3	
7.	stężenie hemoglobiny glikowanej (HbA1c)	270	
8.	mocznik	100	
9.	kreatynina	2450	
10.	glukoza	2300	
11.	test obciążenia glukozą	65	
12.	białko całkowite	10	
13.	proteinogram	6	
14.	albumina	8	
15.	białko C-reaktywne (CRP)	1890	
16.	kwask moczowy	1930	
17.	cholesterol całkowity	2020	
18.	cholesterol-HDL	1915	
19.	cholesterol-LDL	1915	
20.	triglicerydy (TG)	1930	
21.	lipidogram (CHOL, HDL, nie-HDL, LDL, TG)	85	
22.	bilirubina całkowita	1300	
23.	bilirubina bezpośrednia	2	
24.	fosfataza alkaliczna (ALP)	9	
25.	aminotransferaza asparaginianowa (AST)	1750	
26.	aminotransferaza alaninowa (ALT)	2070	
27.	gammaglutamylotranspeptydaza (GGTP)	125	
28.	amylaza	110	
29.	kinaza kreatynowa (CK)	15	
30.	fosfataza kwaśna całkowita (ACP)	2	
31.	czynnik reumatoidalny (RF)	50	
32.	miano antystreptolizyn O (ASO)	8	
33.	hormon tyreotropowy (TSH)	2300	
34.	antygen HBs-AgHBs	90	
35.	VDRL	0	
36.	FT3	590	
37.	FT4	430	
38.	PSA-Antygen swoisty stercza całkowity	530	
39.	stężenie wapnia całkowitego w surowicy krwi	120	
40.	ferrytyna	180	
41.	witamina B12	170	
42.	kwask foliowy	130	
43.	p/c przeciw cyklicznemu cytrulinowanemu peptydowi 3 (a CCP)	25	
44.	przeciwciała anty-HCV (WZW typu C)	120	
45.	immunoglobuliny E całkowite (IgE)	1	

46.	immunoglobuliny E swoiste (IgE) z panelem 10-punktowym oznaczeń dotyczących alergii wziewnych	0	
47.	immunoglobuliny E swoiste (IgE) z panelem 10-punktowym oznaczeń dotyczących alergii pokarmowych	0	
48.	immunoglobuliny E swoiste (IgE) z panelem 20-punktowym oznaczeń dotyczących alergii wziewnych	19	
49.	immunoglobuliny E swoiste (IgE) z panelem 20-punktowym oznaczeń dotyczących alergii pokarmowych	8	
50.	HIV test przesiewowy (przeciwciała przeciwko anty-HIV i antygen p24)	0	
51.	CA 125	1	
52.	HIV Ag/Ab Combo	10	
53.	grupa krwi	4	
54.	odczyn Coombsa	0	
55.	UACR (wskaźnik albumin/kreatynina w moczu)	0	
56.	prolaktyna	0	
57.	toxoplasma gondi przeciwciała IgM	9	
58.	toxoplasma gondi przeciwciała IgG	10	
59.	różyczka	1	
60.	lit	1	
61.	test kiłowy WR	10	
62.	Beta-HCG	1	
63.	lipoproteina a- Lp (a)	35	
<b>III</b>	<b>BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA</b>		
1.	wskaźnik protrombinowy (INR)	415	
2.	czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)	180	
3.	fibrynogen	30	
<b>IV</b>	<b>BADANIA MIKROBIOLOGICZNE</b>		
1.	posiew moczu z antybiogramem	190	
2.	posiew wymazu z gardła z antybiogramem	6	
3.	posiew kału w kierunku pałeczek Salmonella i Shigella	3	
4.	wymaz z pochwy (GBS)	4	
<b>V</b>	<b>BADANIA MOCZU</b>		
1.	ogólne badanie moczu z oceną właściwości fizycznych, chemicznych oraz oceną mikroskopową osadu	2110	
2.	ilościowe oznaczenie białka	0	
3.	ilościowe oznaczenie glukozy	0	
4.	ilościowe oznaczeni wapnia	0	
5.	ilościowe oznaczeni amylazy	0	
<b>VI</b>	<b>BADANIA KAŁU</b>		
1.	badanie ogólne	1	
2.	Pasożyty	60	
3.	krew utajona-metodą immunochemiczną	35	
4.	helicobacter pylori w kale – antygen test laboratoryjny	25	
5.	test na krew utajoną w kale metodą immunochemiczną (FIT-OC)	3	

**4. Oświadczenie oferenta o zarejestrowaniu się w Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI) – Narodowego Funduszu Zdrowia:**

.....

Data i czytelny podpis oferenta:

.....