

Formularz cenowy - „Świadczenie usług zdrowotnych w zakresie wykonywania badań laboratoryjnych”

Lp.	ICD-9	Rodzaj badania*	Rodzaj materiału do badań**	Metoda wykonania badania	Tryb wykonania badań	Deklarowany czas oczekiwania na raport z wyniku badania (w godzinach /dniach roboczych***	Miejsce wykonywania badania (nazwa laboratorium / adres)	Przewidywana liczba badań / 24 miesiące	CENA JEDNOSTKOWA BADANIA W PLN BRUTTO	WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA W PLN BRUTTO**	Badanie akredytowane przez PCA w miejscu wykonywania podzleconego badania TAK/NIE (jeśli TAK - podać numer zakresu akredytacji Laboratorium medycznego)	Badanie jest objęte programem badań biegłości/ porównań międzylaboratoryjnych dla danego oznaczenia TAK/NIE (jeśli TAK - przekazać kopię aktualnego certyfikatu/świadcstwa udziału)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	O33	serotonina	krew żylna surowica		tryb normalny			97				
Suma:										- zł		

*Udzielający zamówienia **bezwzględnie wymaga**

- laboratorium medyczne wraz z punktem przyjęcia materiału do badań nie może być oddalony więcej niż 40 km od siedziby Udziałającego Zamówienie
- Laboratorium podwykonawcy / Przyjmującego zamówienie musi być czynne minimum: od poniedziałku do piątku, w godzinach 8.00-15.00
- Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest zapewnić na własny koszt **transport** materiału do badań z zachowaniem odpowiednich warunków (odbiór z Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej Centrum Onkologii w Bydgoszczy)

** Preferowany materiał do wykonania ww. badań (jeśli inny wymagany proszę wpisać w tabeli i oznaczyć pogrubioną czcionką)

*** Deklarowany czas oczekiwania na badanie liczony od momentu odbioru materiału z Centrum Onkologii do momentu otrzymania przez Udziałającego zamówienie raportu z wyniku badania

**** Usługi mają charakter usług w zakresie opieki medycznej, służą profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawianiu zdrowia i jako takie podlegają zwolnieniu z podatku VAT zgodnie z obowiązującą ustawą o podatku od towaru i usług na podstawie art.43 ust. 1 pkt 18 (Dz.U. 2025, poz.775 ze zm.)

Udziałający zamówienie:

.....

Przyjmujący zamówienie:

.....