



Wilkowice dnia.....

**Samodzielny Gminny Zakład
Opieki Zdrowotnej w Wilkowicach
ul. Wyzwolenia 18
43-365 Wilkowice**

FORMULARZ OFERTY
**na świadczenia zdrowotne w zakresie wykonywania badań
laboratoryjnych dla Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki
Zdrowotnej w Wilkowicach**

Dane Oferenta:

nazwa

.....
.....
.....
.....

Siedziba, adres, nr telefonu, e-mail

.....
.....
.....
.....

NIP REGON

Dane osoby reprezentującej oferenta

.....

Dane rejestrowe

.....
.....
.....
.....
.....

Oferent oświadcza, że:

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie, Szczegółowymi Warunkami Zawarcia Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych i nie zgłasza zastrzeżeń.

2. Uważa się związanym/ną ofertą przez okres 30 dni.
3. Zapoznał się i nie wnosi zastrzeżeń do załączonego projektu umowy, stanowiącego Załącznik nr 3 do Zarządzenia Nr 28/2023 Kierownika SGZOZ z dnia 28 grudnia 2023r., i zobowiązuje się do jej podpisania na warunkach określonych w umowie, w miejscu i w terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienie.
4. Wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
5. Warunki lokalowe spełniają wymagania pod względem fachowym i sanitarnym zgodnie z obowiązującymi przepisami.
6. Zatrudniony personel, wykonujący badania laboratoryjne spełnia wymagania kwalifikacyjne, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

.....
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty)

Oferent oferuje wykonanie usług medycznych objętych zamówieniem konkursowym, którego rodzaj jest zgodny z przedmiotem zamówienia zawartym w poniższym zestawieniu w cenach:

Świadczenia zdrowotne w zakresie badań laboratoryjnych

Tabela nr I

Wykaz badań laboratoryjnych niezbędnych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej

Lp	Nazwa badania laboratoryjnego	Cena jednostkowa netto	VAT	Cena jednostkowa brutto	Czas oczekiwania na wynik
Badania hematologiczne					
1	morfolgia krwi obwodowej z płytkami krwi				
2	morfolgia krwi obwodowej z wzorem odsetkowym i płytkami krwi				
3	retikulocyty				
4	odczyn opadania krwinek czerwonych (OB)				
Badania biochemiczne i immunochemiczne					
5	sód				
6	potas				
7	wapń zjonizowany				
8	żelazo				
9	żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC)				
10	stężenie transferyny				
11	stężenie hemoglobiny glikowanej (HbA1c)				
12	mocznik				
13	kreatynina				
14	glukoza				
15	test obciążenia glukozą				
16	białko całkowite				
17	proteinogram				
18	albumina				
19	białko C-reaktywne (CRP)				
20	kwas moczowy				
21	cholesterol całkowity				
22	cholesterol-HDL				
23	cholesterol-LDL				
24	triglicerydy (TG)				
25	bilirubina całkowita				
26	bilirubina bezpośrednia				
27	fosfataza alkaliczna (ALP)				
28	aminotransferaza asparaginianowa (AST)				
29	aminotransferaza alaninowa				

	(ALT)				
30	gammaglutamylotranspeptydaza (GGTP)				
31	amylaza				
32	kinaza kreatynowa (CK)				
33	fosfataza kwaśna całkowita (ACP)				
34	czynnik reumatoidalny (RF)				
35	miano antystreptolizyn O (ASO)				
36	hormon tyreotropowy (TSH)				
37	antygen HBs-AgHBs				
38	VDRL				
39	FT3				
40	FT4				
41	PSA – Antygen swoisty dla stercza całkowity				
42	ferrytyna				
43	witamina B12				
44	kwas foliowy				
45	anty-CCP				
46	przeciwciała anti-HCV				
47	Immunoglobuliny E całkowite (IgE)				
48	BNP (NT-pro-BNP)				
49	antyTPO (przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej)				
50	antyTSHR (przeciwciała przeciw receptorom TSH)				
51	antyTG (przeciwciała przeciw tyreoglobulinie)				
Immunoglobuliny E całkowite (IgE) z panelem 10-punktowych oznaczeń dotyczącym alergii wziewnych i pokarmowych; alergeny:					
52	leszczyna				
53	olcha				
54	brzoza				
55	trawy				
56	żyto				
57	bylica				
58	roztocza kurzu domowego				
59	pies				
60	kot				
61	alternaria				
62	mleko				
63	jajko				
64	pszenica				
65	soja				
66	orzechy ziemne				
67	orzechy laskowe				
68	ryby				
69	owoce morza – skorupiaki				
70	marchew				
71	jabłko				
Badania moczu					
72	ogólne badanie moczu z oceną				

	właściwości fizycznych, chemicznych oraz oceną mikroskopową osadu				
73	ilościowe oznaczanie białka				
74	ilościowe oznaczanie glukozy				
75	ilościowe oznaczanie wapnia				
76	ilościowe oznaczanie amylazy				
77	albuminuria (stężenie albumin w moczu)				
78	UACR (wskaźnik albumina/kreatynina w moczu)				
Badania kału					
79	badanie ogólne				
80	Pasożyty				
81	krew utajona - metodą immunochemiczną				
82	Antygen H. pylori w kale (test kasetkowy)				
83	Antygen H. pylori w kale (test laboratoryjny)				
Badania układu krzepnięcia					
84	wskaźnik protrombinowy (INR)				
85	czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)				
86	fibrynogen				
Badania mikrobiologiczne					
87	posiew moczu z antybiogramem				
88	posiew wymazu z gardła z antybiogramem				
89	posiew kału w kierunku pałeczek Salmonella; Shigella				
Łącznie					

.....
 (podpis i pieczęć osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty)

Tabela nr II

Wykaz osób uprawnionych do podpisywania wyników badań laboratoryjnych

Lp	Imię i nazwisko	Stanowisko	Nr prawa wykonywania zawodu	Wpis na liście w Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

1. Oferent zobowiązuje się do wykonania świadczeń zdrowotnych w zakresie badań laboratoryjnych zgodnie z załączonym projektem umowy.
2. Oferent wyznacza osobę do kontaktów oraz odpowiedzialną za wykonanie zobowiązań umowy:

..... tel. kontaktowy.....

.....
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty)

WARUNKI WYMAGANE OBOWIĄZKOWE

Lp	Określenie warunku	Potwierdzenie spełnienia warunku TAK/NIE
1	Transport materiałów do badań laboratoryjnych na koszt Oferenta od poniedziałku do piątku w godzinach 9 ⁰⁰ oraz w wyjątkowych przypadkach odbieranie badań pilnych w uzgodnieniu z Udzielającym zamówienie.	
2	Transport wyników badań laboratoryjnych w wersji papierowej na koszt Oferenta.	
3	Wgląd do wyników badań ONLINE wykonanych u Oferenta. Możliwość skorzystania z bazy danych Oferenta w zakresie wyników badań Udzielającego zamówienia.	
4	Przygotowanie przez Oferenta procedury i zasad przygotowania pacjenta do badań, pobierania materiału do badań oraz zasad transportu materiału do badań.	
5	Przygotowanie przez Oferenta druku skierowania/zlecenia na badania laboratoryjne i zabezpieczenie w druki zlecenia Udzielającego zamówienie przez okres obowiązywania umowy	
6	Zaopatrzenie Udzielającego zamówienie w potrzebne materiały do pobierania materiału biologicznego m.in. system probówkowy do pobierania krwi, pojemników na mocz i kał, podłoża na posiew itp.	
7	Oferent przedstawi wymagane certyfikaty potwierdzające, jakość wykonywanych usług: <ul style="list-style-type: none"> • certyfikaty kontroli jakości badań laboratoryjnych krajowe i międzynarodowe, • certyfikaty systemów zarządzania jakością 	
8	Możliwość elektronicznego przesyłania zleceń/skierowań oraz wyników wykonanych badań w formacie pliku XML. Komunikacja elektroniczna, kompatybilna z systemem mMedica	
9	Dysponowanie potencjałem kadrowym i sprzętowym zgodnie z obowiązującymi przepisami i standardami	
10	Dysponowanie wykwalifikowaną kadrą diagnostów do weryfikacji wyników	
11	Dysponowanie wykwalifikowaną kadrą do pobrania materiału biologicznego u niemowląt i małych dzieci wyłącznie w siedzibie Oferenta.	
12	Posiadanie w swojej strukturze organizacyjnej pracowni mikrobiologii.	
13	Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań laboratoryjnych na rzecz SGZOZ w Wilkowicach w sposób ciągły przez okres 3 lat od dnia 01.02.2024r.	

.....
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty)

WARUNKI WYMAGANE DODATKOWE

Lp	Określenie warunku	Potwierdzenie spełnienia warunku TAK/NIE
1	Posiadanie przez Oferenta pisemnych referencji od kontrahentów.	
2	Posiadanie przez Oferenta certyfikatu jakości w zakresie diagnostyki laboratoryjnej np. ISO15189	
3	Zapewnienie odbioru materiału do badań w godzinach popołudniowych (ok. g. 17:00), jeden raz w tygodniu	

.....
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty)

Oferent przedkłada następujące załączniki do oferty:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....
- 7.....
- 8.....
- 9.....
- 10.....
- 11.....
- 12.....
- 13.....
- 14.....
- 15.....

.....
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty)