***Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej***

***05-190 Nasielsk, ul. Sportowa 2***

 *NIP: 531-15-01-474 Tel. 023-691-25-03 wew.3*

 *Regon: 016457218 -00027 e-mail:sekretariat@zoz.nasielsk.pl*

**Wykonawca**:

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

 Adres ul. .................................................... miejscowość .............................................

 kod pocztowy ……-………………………. województwo ..........................................

 REGON ............................................................... NIP .....................................................

 tel. ...................................................................... fax. .......................................................

 Internet: http:// ................................................... e-mail ...................................................

**O F E R T A**

Nawiązując do zapytania ofertowego

**NA REALIZACJE ŚWIADCZEŃ W ZAKRESIE BADAŃ LABORATORYJNYCH**

składamy niniejszą ofertę na następujące badania laboratoryjne:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa badania** | **Planowana ilość badań 24 miesiące** | **Proponowana cena jednostkowa brutto** | **Wartość brutto**  |
| 1 | COVID19 Wykrywanie materiału genetycznego koronawirusa SARS-CoV-2 (V99) | 80 |   |   |
| 2 | ACP Fosfataza kwaśna całkowita (ACP) (L15)  | 20 |   |   |
| 3 |  AFP Alfa - fetoproteina (AFP) (L07) 2 | 10 |   |   |
| 4 | AHBC-T HBc - p/c przeciw HBc total (WZW typu B) (V31) 1 | 60 |   |   |
| 5 | AHBS HBs - p/c przeciw HBs (WZW typu B) (V42) 27 | 400 |   |   |
| 6 |  AHCV HCV - p/c przeciw HCV (WZW typu C) (V48) 180 | 400 |   |   |
| 7 |  AHIV HIV - wirus HIV test przesiewowy (p/c anty-HIV 1/2, antygen p24) (F91) 181 | 360 |   |   |
| 8 | ALLO P/c odpornościowe - test przesiewowy (E05) 61 | 120 |   |   |
| 9 |  ANA P/c przeciw jądrowe ANA (wykrywanie metoda IIFT + miano) (O21)  | 10 |   |   |
| 10 |  ANA-ENA P/c ANA panel ENA (O21)  | 5 |   |   |
| 11 |  ANDRO Androstendion (I31) | 10 |   |   |
| 12 | Test - Wykrywanie antygenów rotawirusów i adenowirusów (F37)  | 10 |   |   |
| 13 |  ASO-IL ASO (test ilościowy) (U75) | 40 |   |   |
| 14 |  ATG P/c antytyreoglobulinowe (ATG) (O18) | 80 |   |   |
| 15 |  ATPO P/c przeciw peroksydazie tarczycowej (ATPO) (O09) 49 | 100 |   |   |
| 16 | B-HCG B-HCG Gonadotropina kosmówkowa (L47) | 120 |   |   |
| 17 |  Ilościowe oznaczanie białka w moczu (A07)  | 10 |   |   |
| 18 |  Bilirubina bezpośrednia w surowicy (I87) 12 | 30 |   |   |
| 19 |  BOREL-G Borelioza - p/c IgG (S21)  | 100 |   |   |
| 20 |  BOREL-M Borelioza - p/c IgM (S25)  | 100 |   |   |
| 21 |  Borelioza - p/c IgG met. Western-Blot (S23)  | 20 |   |   |
| 22 | Borelioza - p/c IgM met. Western-Blot (S27)  | 20 |   |   |
| 23 |  C - peptyd (N33)  | 5 |   |   |
| 24 | Wapń całkowity w moczu ze zbiórki dobowej (O77)  | 5 |   |   |
| 25 | Wapń w moczu (O77) 2 | 2 |   |   |
| 26 |  CA 125 (I41)  | 60 |   |   |
| 27 | CA 15-3 (I43) | 5 |   |   |
| 28 | CA 19-9 (I45)  | 15 |   |   |
| 29 | Oznaczenie karbamazepiny | 5 |   |   |
| 30 |  Antygen karcinoembrionalny (CEA) (I53)  | 10 |   |   |
| 31 |  Kinaza kreatynowa-izoenzym sercowy (CK-MB) masa (M19)  | 2 |   |   |
| 32 | ACTH | 10 |   |   |
| 33 |  Wykrywanie antygenu GDH oraz toksyn A i B Clostridioides difficile (S81/S82) 2 | 10 |   |   |
| 34 |  wirus cytomegalii p/c IgG (F19) 57 | 120 |   |   |
| 35 |  Cytomegalia awidność przeciwciał klasy IgG (F22)  | 5 |   |   |
| 36 |  CMV - wirus cytomegalii p/c IgM (F23)  | 15 |   |   |
| 37 |  D-DIMER D-dimery (G49)  | 10 |   |   |
| 38 | DHEA Dehydroepiandrosteron (DHEA) (K25)  | 5 |   |   |
| 39 |  DHEA-S Siarczan dehydroepiandrostendionu (DHEA-S) (K27) | 8 |   |   |
| 40 |  Estradiol (E2) (K99)  | 80 |   |   |
| 41 | wirus Epsteina Barr antygen VCA p/c IgG (mononukleoza) (F53)  | 10 |   |   |
| 42 |  wirus Epsteina Barr antygen VCA p/c IgM (mononukleoza) (F56)  | 10 |   |   |
| 43 |  Żelazo w surowicy (O95) 3 | 5 |   |   |
| 44 | Ferrytyna (L05)  | 140 |   |   |
| 45 |  Fibrynogen (G53) | 10 |   |   |
| 46 |  PSA wolny (I63) | 10 |   |   |
| 47 | Folikulotropina (FSH) (L65)  | 120 |   |   |
| 48 |  Wolna trijodotyronina (FT3) (O55)  | 20 |   |   |
| 49 |  Wolna tyroksyna (FT4) (O69)  | 20 |   |   |
| 50 | P/c przeciw SARS-CoV-2 IgG ilościowo | 20 |   |   |
| 51 | Glukoza w dobowej zbiórce moczu (A15)  | 5 |   |   |
| 52 | Grupa krwi, Rh (E65)  | 300 |   |   |
| 53 | Hemoglobina glikowana (HbA1c) (L55)  | 1000 |   |   |
| 54 | HBs - antygen HBs (WZW typu B) (V39)  | 500 |   |   |
| 55 |  Helicobacter pylori w kale - antygen (U15) | 50 |   |   |
| 56 | HELI-G Helicobacter pylori - p/c IgG (U12)  | 20 |   |   |
| 57 | Homocysteina (L62) 5 | 25 |   |   |
| 58 |  Immunoglobulina Ig E (całk.) w surowicy (L89)  | 15 |   |   |
| 59 |  Insulina (L97)  | 200 |   |   |
| 60 |  Jonogram (Na, K, Cl)  | 10 |   |   |
| 61 | Anty-Mullerian hormon (AMH)  | 10 |   |   |
| 62 |  Bad. kału w kierunku pasożytów (jedno oznacz.) (A21)  | 500 |   |   |
| 63 |  Kał badanie ogólne i ocena resztek pokarmowych (A23)  | 5 |   |   |
| 64 |  Kalprotektyna w kale (ilościowo)  | 5 |   |   |
| 65 |  Karbamazepina (T33)  | 5 |   |   |
| 66 |  Kortyzol (M31)  | 15 |   |   |
| 67 |  Kreatynina w surowicy (M37)  | 5 |   |   |
| 68 |  Kreatynina w moczu (M37)  | 5 |   |   |
| 69 |  Krztusiec - p/c IgA, IgM, IgG (Bordetella pertussis) (S07)  | 5 |   |   |
| 70 | Kwas foliowy (M41) | 50 |   |   |
| 71 | Dehydrogenaza mleczanowa (LDH) (K33)  | 50 |   |   |
| 72 | Luteotropina (LH) (L67)  | 40 |   |   |
| 73 |  Lipaza (M67)  | 10 |   |   |
| 74 |  Lit (M73)  | 60 |   |   |
| 75 | wirus Epsteina Barr - test lateksowy (mononukleoza)  | 5 |   |   |
| 76 |  Morfologia (z rozmazem automatycznym) | 20 |   |   |
| 77 |  Prokalcytonina | 20 |   |   |
| 78 | Glista ludzka (P1) - IgE swoiste (L91)  | 10 |   |   |
| 79 | Posiew z dolnych dróg oddechowych - tlenowo  | 40 |   |   |
| 80 | Posiew z dróg moczowo-płciowych - tlenowo  | 40 |   |   |
| 81 | Posiew w kierunku Streptococcus agalactiae (GBS)  | 160 |   |   |
| 82 |  Posiew w kier. grzybów (drożdżopodobnych)  | 5 |   |   |
| 83 | Posiew w kier. grzybów drożdżopodobnych z j.ustnej  | 5 |   |   |
| 84 |  Posiew z dróg mocz.-pł. w k. grzybów drożdżopodo. (91.821/831) 22 | 50 |   |   |
| 85 |  Posiew wymazu z jamy ustnej - tlenowo  | 4 |   |   |
| 86 | Fosforan nieorganiczny w moczu (L23)  | 5 |   |   |
| 87 | Posiew moczu  | 700 |   |   |
| 88 |  Posiew wymazu z rany - tlenowo  | 10 |   |   |
| 89 | Posiew w kierunku Salmonella Shigella  | 40 |   |   |
| 90 | Posiew różnych materiałów (z ucha, nosa, gardła) tlenowo  | 10 |   |   |
| 91 |  Posiew ze zmian skórnych - tlenowo  | 6 |   |   |
| 92 | Posiew z dróg moczowo-płciowych-beztlenowo  | 3 |   |   |
| 93 |  P/c przeciw cyklicznemu cytrulinowanemu peptydowi 3 (aCCP)  | 20 |   |   |
| 94 |  Panel alergenów pokarmowych - 20 alergenów metodą Polycheck (L91) | 15 |   |   |
| 95 | Panel alergenów wziewnych - 20 alergenów metodą Polycheck (L91)  | 15 |   |   |
| 96 | Progesteron (N55)  | 20 |   |   |
| 97 | Prolaktyna (PRL) (N59) | 80 |   |   |
| 98 | 11PROFIL ANA/ENA BLOT (Profil podstawowy) 5 | 10 |   |   |
| 99 |  Rozdział elektrof. białek w sur. (Proteinogram) (I79)  | 50 |   |   |
| 100 |  PTH Parathormon PTH (N30)  | 20 |   |   |
| 101 |  Oznaczanie odsetka retikulocytów (C69)  | 5 |   |   |
| 102 |  RF-IL Czynnik reumatoidalny (RF) - ilość (K21)  | 40 |   |   |
| 103 | Mikroskopowa ocena rozmazu krwi (C32)  | 4 |   |   |
| 104 | Rubella (różyczka) - p/c IgG (V21)  | 200 |   |   |
| 105 | Rubella (różyczka) - p/c IgM (V24)  | 100 |   |   |
| 106 | Globulina wiążąca hormony płciowe (SHBG) (I83)  | 10 |   |   |
| 107 | Test ROMA (CEA HE4) | 10 |   |   |
| 108 |  Testosteron wolny (O41) | 8 |   |   |
| 109 |  Testosteron (O41)  | 200 |   |   |
| 110 |  Całkowita zdolność wiązania żelaza (TIBC) (O93) | 200 |   |   |
| 111 | Toxoplazma gondi - p/c IgG (X41)  | 320 |   |   |
| 112 | Toxoplazma gondi - p/c IgM (X45)  | 400 |   |   |
| 113 | Toxocara canis - IgA  | 4 |   |   |
| 114 |  Toxocara canis IgG (X33)  | 4 |   |   |
| 115 |  Białko w dobowej zbiórce moczu (A07) | 20 |   |   |
| 116 | TPSA PSA całkowity (I61)  | 20 |   |   |
| 117 |  P/c przeciw receptorowi TSH (TRAb) (O15)  | 40 |   |   |
| 118 | TRANSF Transferyna (O43) | 20 |   |   |
| 119 | Tyreotropina (TSH) trzeciej generacji (L69)  | 20 |   |   |
| 120 |  NT-proBNP | 20 |   |   |
| 121 |  Kwas walproinowy (T59)  | 5 |   |   |
| 122 |  Witamina B12 (O83) | 120 |   |   |
| 123 | Witamina D3 (1,25(OH)2D3) (O87)  | 5 |   |   |
| 124 | Witamina 25(OH)D Total (O91)  | 400 |   |   |
| 125 | Razem |  |

 Oświadczamy, że:

Posiadamy wiedzę i doświadczenie w zakresie przedmiotu zamówienia oraz dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

1. Jesteśmy zarejestrowani w rejestrze Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych pod numerem ………………………
2. Laboratorium jest poddawane kontroli zewnątrzlaboratoryjnej z zakresu mikrobiologii (POLMIKRO) oraz innych zewnętrznych programach jakości, w których wykonawca uczestniczy (COBJWDL).
3. Gwarantujemy odbiór próbek bezpośrednio z laboratorium na koszt wykonawcy codziennie w dni robocze w godz. w godzinach popołudniowych tj. w godz. 12:00-13:00. oraz dostarczać wyniki we własnym zakresie, jak również zabezpieczymy wymaganą ilość materiałów niezbędnych do ich pobierania.
4. W sytuacjach wyjątkowych Wykonawca zapewni przyjęcie próbek dostarczonych przez Zamawiającego na własny koszt, co najmniej do godziny 15.00.
5. Zapewniamy warunki transportu próbek (odpowiednie pojemniki z monitoringiem temperatury) zgodnie z obowiązującymi standardami również w przypadku, jeśli wykonawca korzysta z usług niezależnej firmy kurierskiej.
6. W razie otrzymania zamówienia dostarczymy Zamawiającemu procedury pobierania, i transportu próbek oraz skierowania na badania -
7. Wyrażamy zgodę na dokonywanie audytu laboratoriów wykonujących badania objęte umową - ocena na podstawie złożonego oświadczenia
8. Znajdujemy się sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej prawidłowe wykonanie zamówienia
9. Wszystkie badania będące przedmiotem zamówienia będą wykonywane w laboratoriach na terenie kraju (Polska).
10. Zobowiązujemy się do dostarczania wyników badań w terminie zgodnym z czasem podanym w ofercie
11. Wyrażamy zgodę na otrzymanie należności w formie przelewu w ciągu 30 dni od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego
12. Akceptujemy termin związania ofertą
13. Akceptujemy wzór umowy i w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
14. Usługi będące przedmiotem zamówienia wykonamy sami / z udziałem podwykonawców/\*

Osobą/osobami upoważnionymi do podpisania umowy jest/są/\*:

1. Imię i Nazwisko:............................................................................................................

stanowisko ..............................................................................................................................

tel./fax. …………………………………………….………………………………………

2. .Imię i Nazwisko:................................................................................................................

stanowisko ..............................................................................................................................

tel./fax. ……………………………………………………………..……………………..

Osobą/osobami do kontaktów z zamawiającym odpowiedzialnymi za wykonanie zobowiązań umowy jest/są/\*:

1 Imię i Nazwisko:………………………………….………………………………………

stanowisko .............................................................................................................................

tel./fax. ………………………….…………………………………………………………..

e-mail : ……………………………………………………………………………………...

2. Imię i Nazwisko ………………………………………………………………………….

stanowisko ..............................................................................................................................

tel./fax……………………………. …………………………………………………………

e-mail: ……………………………………………………………………………………….

**Integralną częścią oferty są załączniki:**

1. Zaakceptowany wzór umowy
2. Odpis z właściwego rejestru albo zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej
3. Dokument pełnomocnictwa – w przypadku udzielenia pełnomocnictwa do podpisania oferty wraz załącznikami innej osobie niż upoważniona do reprezentacji,
4. Kserokopia Certyfikatu ISO 9001
5. Zaświadczenie potwierdzające, że laboratorium jest poddawane kontroli zewnątrzlaboratoryjnej z zakresu mikrobiologii (POLMIKRO) oraz innychych zewnętrznych programach jakości, w których wykonawca uczestniczy (COBJWDL).

Na .......... kolejno ponumerowanych stronach składamy całość oferty.

........................... dnia............2021.r. .........................................................

 podpisy osób uprawnionych do reprezentacji

 wykonawcy lub pełnomocnik

\*niepotrzebne

skreślić