# Załącznik nr 1 do Zaproszenia nr **IR.I.272.3.6.2022**

(pieczęć Wykonawcy)

**Zamawiający:** Powiat Ostrowiecki

ul. Iłżecka 37, 27-400 Ostrowiec Św.

**e-mail Wykonawcy:…………………….**

**Formularz ofertowy w odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty w postępowaniu  
od kwoty 60 000,00 zł netto, ale mniejszej niż 130 000,00 zł netto p.n.:**

***Wybór laboratorium analitycznego na wykonanie badań laboratoryjnych w ramach akcji: „AKADEMIA PEŁNA ZDROWIA” - CZAS ZADBAĆ O ZDROWIE.***

1. **cenA oferty:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot Zamówienia** | | | ***Cena netto*** | ***Podatek  VAT …%*** | ***Cena brutto*** |
| **ZADANIE 1 WYKONANIE BADAŃ LABORATORYJNYCH:** | | | | | |
| **Kardiologi**a | - cholesterol całkowity, LDL, HDL, trójglicerydy  (tzw. lipidogram) **w ilości 50 sztuk** | *…………………………… zł* | | *……………….…. zł* | *………………………. zł* |
| - badanie poziomu glukozy we krwi **w ilości 50 sztuk** | *…………………………… zł* | | *…………………. zł* | *………………………… zł* |
| **Chirurgiczno- naczyniowa** | - hemoglobina glikowana HbA1c **w ilości 50 sztuk** | *…………………………… zł* | | *…………………. zł* | *………………………… zł* |
| **Naczyniowa** | - D-dimery **w ilości 100 sztuk** | *…………………………… zł* | | *…………………. zł* | *………………………… zł* |
| **Urologia** | - badanie PSA (antygen gruczołu krokowego) **w ilości 50 sztuk** | *…………………………… zł* | | *…………………. zł* | *………………………… zł* |
| **RAZEM:** | | *…………………………… zł* | | *……………….…. zł* | *………………………. Zł*  *Słownie:…………………………………………………..* |
| **BADANIA SPECJALISTYCZNE:** | | | | | |
| **Zadanie 2: BADANIE MAMMOGRAFICZNE**  **w ilości 70 sztuk** | | *…………………………… zł* | | *……………….…. zł* | *………………………. Zł*  *Słownie:…………………………………………………..* |
| **Zadanie 3: BADANIE RTG - 1 odcinka kręgosłupa**  **w ilości 70 sztuk** | | *…………………………… zł* | | *……………….…. zł* | *………………………. Zł*  *Słownie:…………………………………………………..* |
| **Zadanie 4: BADANIE DENSYTOMETRYCZNE**  **w ilości 150 sztuk** | | *…………………………… zł* | | *……………….…. zł* | *………………………. Zł*  *Słownie:…………………………………………………..* |
|  | |  | |  |  |
| **Zadanie 5: BADANIA ULTRASONOGRAFICZNE:** | |  | |  |  |
| **zadanie 5.1:** USG PIERSI **w ilości 50 sztuk** | | *…………………………… zł* | | *…………………. zł* | *………………………… zł* |
| **zadanie 5.2:** USG GRUCZOŁU KROKOWEGO  **w ilości 50 sztuk** | | *…………………………… zł* | | *…………………. zł* | *………………………… zł* |
| **zadanie 5.3:** USG JAMU BRZUSZNEJ U DZIECI  **w ilości 50 sztuk** | | *…………………………… zł* | | *…………………. zł* | *………………………… zł* |
| **zadanie 5.4:** USG JAMU BRZUSZNEJ U DOROSŁYCH  **w ilości 50 sztuk** | | *…………………………… zł* | | *…………………. zł* | *………………………… zł* |
| **zadanie 5.5:** USG DOPPLER DWÓCH KOŃCZYN DOLNYCH W ZAKRESIE ŻYŁ LUB TĘTNIC **w ilości 100 sztuk** | | *…………………………… zł* | | *…………………. zł* | *………………………… zł* |
| **Razem** (zad.5): | | *…………………………… zł* | | *……………….…. zł* | *………………………. Zł*  *Słownie:…………………………………………………..* |

**Wykonawca może złożyć oferty częściowe na dowolna liczbę z 5 zadań**

**II. oświadczamy, że** zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia: **maj - grudzień 2022 rok (Terminy szczegółowo zostaną ustalone z wybranym Wykonawcą)**

**iii. Oświadczamy, że** zapoznaliśmy się z całością zakresu zamówienia, a zaproponowana wartość brutto   
zawiera wszystkie wymagania co do przedmiotu zamówienia określonego w rozpoznaniu cenowym.

1. **Oświadczamy, że** zadanie zostanie wykonane przy zachowaniu należytej staranności, zgodnie z przepisami obowiązującego prawa w zakresie dotyczącym przedmiotu zamówienia.
2. **Oświadczamy, że:** 1) posiadamy uprawnienia, wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia, 2) dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, 3) sytuacja ekonomiczna i finansowa firmy pozwala na wykonanie przedmiotu zamówienia określonego w rozpoznaniu cenowym
3. **Oświadczamy, że** zapoznaliśmy się z informacją o ochronie danych osobowych osób załatwiających sprawy w Starostwie Powiatowym w Ostrowcu Świętokrzyskim (<http://ostrowiecki.eu/ochrona-danych-osobowych/>

|  |  |
| --- | --- |
| ………………… ……………………………………… | ………………………………………………… |
| Miejscowość i data | Podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania oferenta |