**Nr sprawy KO/253/BM/5/24**

*Załącznik do Formularza oferty*

ARKUSZ CENOWY

**BADANIA MOLEKULARNE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa badania | Materiał | Maksymalny czas oczekiwania na wynik | Szacunkowa ilość badań/24 miesiące | Cena jednostkowa | Wartość netto (zł) | Podatek  VAT | Wartość brutto (zł) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 5x6=7 | 8 | 7+8=9 |
| 1 | PD-L1 badanie antygenu (22C3) | Bloczek parafinowy, dołączyć rozpoznanie |  | 30 |  |  |  |  |
| 2 | NGS – rak płuca, badanie techn. NGS | Bloczek parafinowy, dołączyć rozpoznanie |  | 30 |  |  |  |  |
| **RAZEM:** | | | | | |  |  |  |

**WYMAGANIA :**

1. Przyjmujący Zamówienie ma zapewnić zgodność nazwy, przedmiotu i zakresu badania w arkuszu cenowym, skierowaniach, wynikach i dokumentach rozliczeniowych   
   z nazwą wskazaną przez Udzielającego Zamówienie w niniejszym arkuszu, jeżeli stosowana przez niego nazwa badania jest inna wówczas może dopisać ją przy nazwie zawartej w arkuszu ale nie może jej zastąpić. Niezależnie od nazwy badania obejmuje ono pełne badanie w danym zakresie zakończone uzyskaniem wyniku.
2. Badanie winno być wykonywane 5 dni w tygodniu tj. od poniedziałku do piątku w godzinach 7.00–14.35.
3. Przyjmujący Zamówienie na własny koszt dostarcza materiał do badania z **laboratorium Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 im. Prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. 3 Maja 13-15, 41-800 Zabrze,** od poniedziałku do piątku w godz. 08.00 – 15.00 po telefonicznym uzgodnieniu terminu odbioru do lokalizacji wskazanej jako miejsce wykonywania badań.
4. Wynik badania winien być dostarczony w terminie nie dłuższym niż określony w arkuszu (kolumna 4).
5. Przyjmujący zamówienie przekazuje Udzielającemu zamówienia wyniki badań bez zbędnej zwłoki, sporządzone na odpowiednich formularzach, zaszyfrowane hasłem w formie ostatnich czterech cyfr nr Pesel pacjenta, na adres e-mail [oddzial.gruzlicy@sswch.pl](mailto:oddzial.gruzlicy@sswch.pl) .
6. Oryginał wyniku badania Przyjmujący Zamówienie przesyła do siedziby Udzielającego Zamówienie na własny koszt.
7. Przyjmujący Zamówienie dostarcza do Udzielającego Zamówienie druki skierowania, świadomej zgody na badania (o ile jest wymagana), w których nazwa badania pozostaje zgodna z nomenklaturą niniejszego arkusza, procedury wykonywania badań, w tym jeżeli istnieją procedury przygotowywania pacjenta do badania oraz pobrania materiału, a także sprzęt potrzebny do pobrania materiału. W celu zapewnienia sprawności realizacji badań, laboratorium powinno dysponować sprzętem pozwalającym zrealizować co najmniej 10% badań ze wskazanej ilości w arkuszu cenowym w każdej pozycji. Sprzęt winien być należycie oznaczony i podlega rozliczeniu po zakończeniu umowy.
8. W przypadku jeżeli do przechowywania pomiędzy pobraniem materiału a jego odbiorem potrzebne jest zapewnienie specjalnych warunków, Przyjmujący Zamówienie na żądanie Udzielającego Zamówienia zobowiązany jest dostarczyć urządzenie zapewniające te warunki i użyczyć je na czas trwania umowy (np. lodówka, cieplarka itp.).
9. Wymaga się prowadzenia kontroli wewnątrzlaboratoryjnej (np. instrukcja operacyjna związana ze sposobem jej prowadzenia), oraz zewnątrzlaboratoryjnej potwierdzonej stosownym certyfikatem (np. EQA, EMQN).
10. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany realizować zamówienie w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami i wymaganiami Narodowego Funduszu Zdrowia oraz obowiązującymi przepisami w zakresie badań patomorfologii, genetyki, biologii molekularnej.
11. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zabezpieczenia ciągłości wykonywania badań w przypadku awarii aparatury pomiarowej lub zakłóceń w dostawach odczynników do wykonywania zleconych przez Udzielającego Zamówienia badań, Przyjmujący Zamówienie musi zachować terminowość ich wykonywania zgodnie   
    z zawartą umową lub pokryć koszty ich wykonania poniesione przez Udzielającego Zamówienia u innego podwykonawcy, z zachowaniem prawa do domagania się zapłaty kar umownych przewidzianych w umowie.

…………………………………………

(miejscowość, data)

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

Pieczęć i podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń

woli w imieniu Oferenta