*Załącznik nr 1 do SWKO*

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

 (pieczątka Wykonawcy) (miejscowość i data)

## O F E R T A

## DLA

## SPECJALISTYCZNEGO SZPITALA im. dra

## ALFREDA SOKOŁOWSKIEGO w WAŁBRZYCHU

Nawiązując do konkursu ofert

**na podwykonawstwo w zakresie Realizacji Programu Profilaktyki Raka Piersi w Etapie Podstawowym i Pogłębionym.**

informujemy, że składamy ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

1. Zarejestrowana nazwa Przedsiębiorstwa:

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

1. Zarejestrowany adres Przedsiębiorstwa:

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

REGON: ............................................. NIP: .............................................

Numer telefonu ..................................... Numer teleksu / fax .....................................

1. Oferujemy **realizację i obsługę Programu Profilaktyki Raka Piersi w Etapie podstawowym i etapie pogłębionym.**

**Etap Podstawowy:**

1. Cena za wykonaną usługę - …………zł brutto

( słownie:………………………….)

**Etap Pogłębiony:**

1. Porada - cena brutto zł …………………… (słownie)
2. USG piersi + opis – cena brutto zł ………………………(słownie)
3. Opis mammografii dodatkowej z podwójnym oglądem – cena brutto zł……………………………. (słownie )

1. Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa pod kontrolą USG - cena brutto ……………………………zł (słownie)
2. Biopsja grubo igłowa – cena brutto ……………………………..zł (słownie)

 (pieczęć i podpis Wykonawcy

 lub osób upoważnionych przez Wykonawcę)