|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **Arkusz cenowy** |   |
| **Lp.** | **Rodzaj badania** | **Ilość badań 12 m-cy** | **cena jednostkowa brutto [zł]** | **wartość** |
| ***Badania TK w trybie planowym z kontrastem*** |
| 1. | Opis badania TK jednej okolicy anatomicznej | 960  |   | 0,00 zł |
| 2. | Opis badania TK dwóch okolic anatomicznych | 1 440  |   | 0,00 zł |
| 3. | Opis badania TK więcej niż dwóch okolic anatomicznych  | 2 400  |   | 0,00 zł |
| ***Badania MRI w trybie planowym***  |
| 1 | Opis badania MRI głowy z angografią  | 120  |   | 0,00 zł |
| 2 | Opis badania MRI głowy bez i z środkiem kontrastowym  | 420  |   | 0,00 zł |
| 3 | Opis badania MRI kręgosłupa bez kontrastu  | 240  |   | 0,00 zł |
| 4 | Opis badania MRI stawu  | 120  |   | 0,00 zł |
| 5 | Opis badania MRI jamy brzusznej z kontrastem/cholangiografia MR  | 300  |   | 0,00 zł |
| ***Badania RTG (zdjęcie jednej okolicy anatomicznej w maksymalnie trzech projekcjach)*** |
| 1 | Opis badania RTG | 6 000  |   | 0,00 zł |
| ***Mammografia diagnostyczna*** |
| 1 | Opis badania MMG | 500  |   | 0,00 zł |
| **Łącznie** |   |   | 0,00 zł |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Razem proponowana cena oferty  | …………….. |  |
| (słownie:………………………………………………………….. |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Oferent podaje cenę brutto wyrażoną w polskich złotych  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | miejscowość i data  |  | podpis i pieczęć oferenta  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |