**FORMULARZ SZACOWANIA WARTOŚCI ZAMÓWIENIA z dnia 28.12.2021 r.**

**Dane Oferenta:**

**………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………..**

Szacowanie wartości zamówienia dotyczy poniższego przedmiotu zamówienia:

1. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

Świadczenia zdrowotne w zakresie DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ: opisywanie badań MAMMOGRAFII SKRYNINGOWEJ - PROFILAKTYCZNEJ (MMGS) w oparciu o teleradiologię w ramach Populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi – etap podstawowy (mammografia skryningowa - badanie profilaktyczne wykonuje się w następujących projekcjach podstawowych: projekcja kranio-kaudalna (CC), projekcja skośna przyśrodkowo-boczna (MLO) obu piersi)

|  |  |
| --- | --- |
| **Arkusz cenowy** |   |
| **Lp.** | **Rodzaj badania** | **Ilość badań 12 m-cy** | **cena jednostkowa brutto [zł]** | **Wartość [zł]** |
| ***Mammografia skryningowa - badanie profilaktyczne wykonuje się w następujących projekcjach podstawowywch: projekcja kranio-kaudalna (CC), projekcja skośna przyśrodkowo-boczna (MLO) obu piersi*** |
| 1 | Opis badania MMG - 2 lekarzy! | 3 000  |   |  |
| **Łącznie** |   |   |  |

…………………………………………… …………………………………………………..

*Miejscowość, data Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania oferenta*