**Załącznik nr 1** do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane o Oferencie:**

1. Pełna nazwa \*

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

1. Adres Oferenta:

ul ………………………………………………………….……………………..……..nr …………...…….……

kod pocztowy ………………….…….…… miejscowość ………………….……..……………………………..

tel …………………………………………………..….……… fax …………..………..…….…………….……

Regon …………………………………………..……… NIP……………….……………………………………

Numer KRS/wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji Gospodarczej ……………..…………………………

**W załączeniu przedkładam:\*\***

1. W przypadku osób fizycznych legitymujących się nabyciem fachowych kwalifikacji:

* kserokopie dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje,

1. Zaświadczenie o wpisie do CEIDG lub odpis z Krajowego Rejestru Sądowego poświadczające, że oferent jest uprawniony do występowania w obrocie prawnym, udzielając świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie objętym przedmiotem konkursu zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (zgodnie z art. 26 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej).
2. W przypadku podmiotów leczniczych - aktualny wypis z Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,

4. Decyzję o nadaniu Numeru Identyfikacji Podatkowej „NIP” oraz numeru „REGON”.

5. Wykaz personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych zgodnie z załączonym wzorem wraz z kompletem dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje,

6. Certyfikaty potwierdzające doświadczenie w wykonywaniu badań genetycznych,

Dokumenty należy złożyć w postaci kserokopii, potwierdzonych przez Oferenta za zgodność z oryginałem.

Liczba wykonanych ocen preparatów przez oferenta w roku 2016 w zakresie materiału pobranego w trakcie bronchoskopii interwencyjnej oraz biopsji przezoskrzelowej węzłów chłonnych wnęk i śródpiersia (EBUS) oraz endosonografii przewodu pokarmowego (EUS) …………………………………………

**Proponowana kwota należności za:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa procedury (krótki opis) | Kategoria szczegółowa |  | Ilość badań w okresie obowiązywania umowy | Cena brutto jednego badania | Wartość łączna  Ilość badań x cena jednostkowa |
| 1 | Wycinek z badania EBUS, EUS |  | Diagnostyka EBUS, EUS | 500 |  |  |
| 2 | Cytobloki jedno miejsce pobrania |  | Diagnostyka EBUS, EUS | 700 |  |  |
| 3 | Rozmaz cytologiczny – jedno szkiełko/rozmaz |  | Diagnostyka EBUS, EUS | 5000 |  |  |
| 4 | Reakcja immunohistochemiczna - jedna reakcja |  | Diagnostyka EBUS, EUS | 1100 |  |  |
| 5 | Proste badania genetyczne | Analiza kariotypu w komórkach nowotworowych przy użyciu jednej metody prążkowej |  | 360 |  |  |
| FISH/ISH (fluorescencyjna hybrydyzacja In situ) do komórek nowotworowych z zastosowaniem jednej sądy DNA lub sondy z zestawem kontrolnym |
| **Prosty Test** |
| Analiza jednej lub kilku mutacji wykrywanych w od jednego do 6 amplikonów przy użyciu reakcji PCR sekwencjonowania Sangera/prostych zestawów diagnostycznych |
| Lub analiza ekspresji/ obecności genu lub kilku genów (w tym genów fuzyjnych) przy użyciu metody Real-time PCR (RQ-PCR) |
| 6 | Złożone badanie genetyczne | Analiza kariotypu w komórkach nowotworowych przy użyciu dwu lub kilku metod prążkowych |  | 360 |  |  |
| Analiza kariotypu w komórkach nowotworowych przy użyciu jednej metody prążkowej z równoległą analizą FISH z użyciem 1-2 sond |
| FISH/ISH do komórek nowotworowych z zastosowaniem zestawu sond (od 2 do 3 sond) |
| FISH do komórek nowotworowych z zastosowaniem zestawu sond (od 1 do 2 sond) z rownoległą analizą kariotypu |
| C-Ig-FISH (Cytoplasmic Immunoglobulin FISH) ocena statusu liklu genów w wyodrębnionej populacji plazmocytów (zestaw sond zgodnie z zaleceniami klinicznymi) |
| **Złożony test** |
| Analiza 6-40 amplikonów metoda sekwencjonowania Sangera lub NGS |
| Lub analiza przy użyciu prostej reakcji PCR z dodatkowym zastosowaniem Southern Blot |
| Lub badanie mutacji dynamicznych |
| Lub analiza duplikacji/delecji |
| Lub analiza metylacji |
| Lub zastosowanie mikromacierzy (metylacyjne, ekspresyjne, chip-on-chip) |
| 7 | Zaawansowane badanie genetyczne | Analiza kariotypu w komórkach nowotworowych przy użyciu jednej metody prążkowej z równoległymi badaniami analizą FISH z użyciem > 2 sond lub z badaniem molekularnym |  | 480 |  |  |
| FISH/ISH do komórek nowotworowych z zastosowaniem zestawu co najmniej 4 sond lub z zastosowaniem co najmniej 3 sond z równoległym badaniem molekularnym |
| **Test zaawansowany** |
| Profil ekspresji genów GEP (GENE Expresion Profiling) – rózne zestawy diagnostyczne dedykowane poszczególnym nowotworom |
| Lub sekwencjonowanie NGS (powyżej 40 amplikonów) |
| Łączna wartość badań | | | | | |  |

Badania wymienione w pkt 6, 7 i 8 są zgodne z wymaganiami Narodowego Funduszu Zdrowia – Załącznik nr 7 do zrządzenia Nr 129/2016/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 grudnia 2016 r.

Załącznik nr 16 do zarządzenia nr 71/2016/DSOZ