**Załącznik nr 1.**

……………………………………..………

Pieczątka z pełną nazwą Oferenta

FORMULARZ OFERTOWY

WYKONYWANIE BADAŃ HISTOPATOLOGICZNYCH

1. Osoba do kontaktu:……………………………………….tel. ………………………………

2. Oferta cenowa - max. 10 pkt. :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Badania**  **histopatologiczne** | Jednostka | CENA brutto |
| badanie histopatologiczne | 1 bloczek |  |
| SUMA: |  |  |

3. Czas wykonywania badań (podany w godzinach)………………………….. – max. 10 pkt.

4. Odbieranie materiału do badań oraz dostarczanie wyników tych badań do miejsca wskazanego przez Udzielającego Zamówienia – 4 pkt.:

TAK - 4 pkt NIE – 0 pkt

5. Dostarczanie zestawów do transportu materiału przeznaczonego do badania – 1 pkt:

TAK - 1 pkt NIE – 0 pkt

…………………………………

(Data i podpis Oferenta)