………………………

 pieczątka Oferenta

**FORMULARZ OFERTOWY**

**- CENOWY**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Rodzaj badania** | **Szacunkowa liczba badań /rok\*** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik (w dniach)** | **Cena****za wykonanie jednego badania\*\*** |
| 1. | **EGFR** | **60** | **5** |  |
| 2. | **ALK met. FISH** | **10** | **7** |  |
| 3. | **EGFR+ALK (pakiet)**  | **60** | **10** |  |
| 4. | **EGFR ctDNA** | **24** | **7** |  |
| 5. | **BRAF** | **50** | **10** |  |
| 6. | **KRAS, NRAS, BRAF (pakiet)** | **50** | **7** |  |
| 7. | **KIT i PDGFRA**  | **10** | **10** |  |
| 8. | **BRCA1/BRCA2 - badanie całej sekwencji kodującej genów techniką sekwencjonowania następnej generacji NGS - krew** | **15** | **30** |  |
| 9. | **BRCA1/BRCA2 - badanie całej sekwencji kodującej genów techniką sekwencjonowania następnej generacji NGS- blok parafinowy** | **15** | **30** |  |
| 10. | **IDH1/IDH2**  | **10** | **10** |  |
| 11. | **MGMT**  | **10** | **10** |  |
| 12. | **kodelecja 1p/19q met. FISH**  | **10** | **10** |  |
| 13. | **PD-L1**  | **40** | **7** |  |

\* Liczba badań jest zależna od rzeczywistych potrzeb Udzielającego zamówienia.

\*\*OFEROWANA CENA BADANIA WINNA OBEJMOWAĆ RÓWNIEŻ KOSZT TRANSPORTU MATERIAŁU DO BADANIA ORAZ DOSTARCZENIA WYNIKU
Z POZOSTAŁYM MATERIAŁEM (TRANSPORT TAM I Z POWROTEM).

* **Dane kontaktowe - numer telefonu, adres e-mail - na które należy zgłaszać konieczność wykonania wyżej wymienionych badań** (należy wypełnić)

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

* **Opis sposobu odbioru materiału na badania oraz dostarczenia wyników**(należy wypełnić)**:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....**

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

podpis i pieczątka

Oferenta lub osoby upoważnionej