Zestawienie badań dla SP ZOZ GOZ w Konopiskach

załącznik nr 1.2. do warunków składania oferty .

NAZWA I ADRES OFERENTA

Numer CEIDG lub KRS

Wykaz badań laboratoryjnych obowiązujący dla realizacji umowy o udzielanie świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej określony w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1427 ze zmianami) i Zarządzeniu nr 22/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 marca 2025 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (z późn. zm.)

dostawa na okres 12 miesięcy
MOJE ZDROWIE

lp.	Nazwa badania	Ilość	cena jednostkowa(wypełnić)	kwota razem
1.	Mocz - badanie ogólne (ICD-9: A01)	10		0
2.	OB (ICD-9: C59)	2		0
3.	Morfologia krwi (pełna) (ICD-9: C55)	10		0
4.	Glukoza (ICD-9: L43)	10		0
5.	Lipidogram (CHOL, HDL, nie-HDL, LDL, TG) (ICD-9: M71)	10		0
6.	ALT (ICD-9: I17)	10		0
7.	AST (ICD-9: I19)	10		0
8.	GGTP (ICD-9: L31)	10		0
9.	Kreatynina (ICD-9: M37)	10		0
10.	Kwas moczowy (ICD-9: M45)	2		0
11.	Kał - krew utajona met. Ilościową (FIT-OC) (ICD-9: A17)	5		0
12.	CRP, ilościowo (ICD-9: I81)	2		0
13.	TSH (ICD-9: L69)	35		0
14.	PSA całkowity (ICD-9: I61)	2		0
15.	Lipoproteina(a) [Lp(a)] (ICD-9: M69)	25		0
16.	HCV przeciwciała (ICD-9: V48)	25		0
17.	Mocz - badanie osadu (ICD-9: A19)	10		0
		ogółem suma		**0**

Signed by / Podpisano przez:

Krzysztof Mirosław Śmich

Date / Data: 2026-04-23 11:30