|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Warunki graniczne wymagane** | | **Potwierdzenie spełnienia warunków TAK/NIE** |
| **1** | **2** | | **3** |
| 1 | Przyjmujący zamówienie sporządza i przekazuje Udzielającemu zamówienie: | |  |
| 1a | „Procedury przygotowania pacjenta do badań laboratoryjnych” |  |
| 1b | „Procedury pobierania materiału biologicznego do badań laboratoryjnych” |  |
| 1c | „Procedury przechowywania materiału biologicznego do czasu wykonania badań” |  |
| 1d | „Procedury przygotowania materiału biologicznego do transportu do laboratorium” |  |
| 2 | Przyjmujący zamówienie sporządza i przekazuje Udzielającemu zamówienie  „Druk zlecenia na badania laboratoryjne” | |  |
| 3 | Przyjmujący zamówienie zapewnia Udzielającemu zamówienie w trakcie trwania umowy sukcesywną dostawę niezbędnego asortymentu do pobierania materiału biologicznego do badań laboratoryjnych tj.:  a) igły systemowe o różnej średnicy  b) holdery (uchwyty)  c) probówki do pobierania materiału dedykowanego do określonych badań,  d) pojemniki na mocz,  ponadto  e) druki zleceń/skierowań na badania laboratoryjne,  f) kody kreskowe do oklejania probówek | |  |
| 4 | Dostępność do badań laboratoryjnych od poniedziałku do piątku  (oprócz dni ustawo wolnych od pracy) | |  |
| 5 | Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do **pobierania** materiału biologicznego do badań w miejscowości Dywity, poza siedzibą Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach oraz do **odbioru** materiału biologicznego z SG ZOZ filii w Tuławkach 37. | |  |
| 6 | Dostępność do wyników badań wykonywanych u Przyjmującego zamówienie drogą elektroniczną np. za pomocą dedykowanej strony www. | |  |
| 7 | Przyjmujący zamówienie przedstawi wymagane certyfikaty potwierdzające jakość wykonywanych usług., certyfikaty kontroli jakości badań laboratoryjnych – krajowe i międzynarodowe, certyfikaty zarządzania jakością. | |  |
| 8 | Dysponowanie potencjałem kadrowym i sprzętem zgodnie z obowiązującymi przepisami i standardami. | |  |
| 9 | Czas wykonania badania nie może przekroczyć 8 godzin  (z wyjątkiem badań posiewowych) | |  |

…………………………………..

Miejscowość , data

…………………………………………..

Podpis osoby upoważnionej do złożenia oferty

*\*\*Dokument musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym przekazany Udzielającemu zamówienie   
wraz z dokumentami potwierdzającymi prawo do reprezentacji Przyjmującego zamówienie przez osobę podpisującą ofertę.*

\*\*) w przypadku złożenia oferty w formie elektronicznej lub postaci elektronicznej