**Załącznik nr 12**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Dane oferenta oraz dane niezbędne do oceny oferty** | **Potwierdzenie spełniania wymagania** |
| **1** | Jednostka organizacyjna publicznej służby krwi, dla której organem tworzącym jest Skarb Państwa reprezentowany przez ministra właściwego do spraw zdrowia | Tak/ Nie |
| **2** | Posiadanie w swojej strukturze zaplecza do wykonywania badań diagnostycznych, spełniającego standardy określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych *(Dz.U. z 2016 r. poz. 1665)* | Tak/ Nie |
| **3** | Średnia roczna liczba przeprowadzonych badań oznaczenia stężenia ferrytyny z ostatnich 5 lat | … |
| **4** | Łączna liczba etatów diagnostów laboratoryjnych \* | … |
| **5** | Łączna liczba etatów pracowników działu finansowo-księgowego \* | … |
| **6** | Liczba pobranych donacji krwi pełnej (KP) w 2017 r. | … |

\*stan na dzień złożenia oferty

 ……………………………………………………..
 Podpis i pieczęć osoby uprawnionej