|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** |  |
| **NIP Wykonawcy** |  |
| **REGON Wykonawcy** |  |
| **Adres Wykonawcy** |  |
| **Adres e-mail Wykonawcy** |  |
| **Nr telefonu Wykonawcy** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **PARAMETR** | **Ilość ozn. na 2 lata** | **Nr katalog.** | **Ilość pełnych opakowań** | **Cena 1 opak. netto** | **% VAT** | **Wartość netto** |
|  | D-Dimery | 13219 |  |  |  |  |  |
|  | Prolaktyna | 657 |  |  |  |  |  |
|  | Testosteron | 500 |  |  |  |  |  |
|  | CEA | 120 |  |  |  |  |  |
|  | Ca 125 | 30 |  |  |  |  |  |
|  | Ca 19-9 | 60 |  |  |  |  |  |
|  | Borelioza IgG | 2675 |  |  |  |  |  |
|  | Borelioza IgM | 2715 |  |  |  |  |  |
|  | anty-HiV | 1189 |  |  |  |  |  |
|  | Anty HbC Total | 420 |  |  |  |  |  |
|  | **Akcesoria niezbędne do wykonania w**/**w ilości testów (*wypełnia oferent rozbudowując tabelę)*** | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dzierżawa analizatora i sprzętu komputerowego** | | | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa** | **Ilość opłat (rat)** | **Cena za 1 m-c netto** | **% VAT** | **Cena za 1 m-c brutto** | **Wartość na 2 lata netto** | **Wartość na 2 lata brutto** |
| **1** | Analizator |  |  |  |  |  |  |
| **2** | Sprzęt  komputerowy |  |  |  |  |  |  |

**UWAGA! Wartość należy zsumować do całkowitej wartości oferty!**

**Ogółem całkowita wartość oferty**

**Cena netto: ……………………………… PLN**

**Cena brutto: ……………………………… PLN**

**(w tym ….% podatku VAT)**

……………………………………………………………………..

*(kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy)*