

FORMULARZ CENOWY

Załącznik nr 1G do SWZ – 7 część zamówienia

Dzierżawa analizatora immunochemicznego wraz z dostawą materiałów eksploatacyjnych, odczynników, kalibratorów oraz kontroli.

Lp	Nazwa	Wielkość opakowania / pojemnika	Ilość opakowań	Ilość /czas dzierżawy, (ilość zleceń z kontrolami)	Cena jednostkowa netto	Wartość netto pozycji	Podatek VAT	Wartość brutto pozycji	Stawka VAT %	Producent
1	AFP	100		150						
2	Anty-HCV	100		1 050						
3	Anty-TPO	100		560						
4	BNP	100		325						
5	CA 125	100		160						
6	CA 19-9	100		130						
7	CEA	100		135						
8	C-peptyd	100		800						
9	Free T3	100		713						
10	Free T4	100		2775						
11	HAV IgG	100		60						
12	HBsAg	100		750						
13	HIV Ag/Ab	100		1050						
14	hs-Troponin	100		965						
15	hTSH	100		11665						
16	Insulina	100		1050						
17	PSA Free	100		135						
18	PSA Total	100		1275						
19	Toxo IgG	100		150						
20	Toxo IgM	100		150						
21	25-OH Vitamin D	100		275						
22	Witamina B12	100		200						
23	Anti HBs	100		385						
24	Anti-TG	100		355						
25	Cortysol	100		135						
26	Prolaktyna	100		50						

63										
64										
65										
66										
67	Kontrole									
68										
69										
70										
71										
72										
73										
74										
75										
76										
77										
78										
79										
80										
81										
82										
83	Zestaw materiałów zużywalnych, płynów myjących i akcesoriów									
84										
85										
86										
87										
88										
89										
90										
91										
92										
93										
94										
95	Dzierżawa analizatora	2 sztuki		12 mc-e	X					
X	RAZEM – SUMA WSZYSTKICH POZYCJI								X	

Cenny winny być podane po zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku.

.....
podpis - Wykonawca / pełnomocnik Wykonawcy

Dokument musi być złożony pod rygorem nieważności w formie elektronicznej (tj. podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym), lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.



