

Formularz asortymentowo-cenowy

załącznik nr 2

Lp	Rodzaj badania	Ilość badań na 3 lata	Numer kat.	Liczba testów w opakowaniu	Liczba opakowań
1	Czas protrombinowy	90 000			
2	APTT	75 000			
3	Fibrynogen	6 000			
4	Ddimer	42 000			

KALIBRATORY I KONTROLE POTRZEBNE DO WYKONANIA BADAŃ

- 1
- 2
- 3

Nazwa aparatu (główny +back-up)	Cena czynszu miesięcznego netto	Cena czynszu miesięcznego brutto	Cena czynszu na 36 m-cy netto	VAT

Cena łącznie:**Netto:**.....**VAT:**.....**Brutto:**.....**Wartość księgowa aparatu:****Netto:**.....**Brutto:**.....

A

Cena jednostkowa netto	Wartość netto	VAT	Wartość brutto

Cena czynszu na 36 m-cy brutto