**Załącznik nr 2 do SWKO**

**Załącznik nr 1 do Umowy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **ARKUSZ ASORTYMENTOWO-CENOWY** |
| **L.p.** | **Nazwa badania** | **Ilość** | **JM** | **Cena netto /zł/** | **Wartość netto /zł/** | **Stawka VAT** | **Wartość brutto /zł/**  |
|  |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |  |
| **BADANIA KOAGULOLOGICZNE**Wymagania: Oznaczenie czynnika krzepnięcia VIII w osoczu/krioprecypitacie będzie wykonywane metodą koagulacyjną jednostopniową. Oznaczenie stężenia fibrynogenu będzie przeprowadzone testami opartymi na metodzie Clauss'a. Badania przeprowadzane będą w próbkach oznaczonych nr donacji. Badania muszą być wykonywane przez ośrodki zlokalizowane w pobliżu jednostek zlecających, najszybciej jak to możliwe po otrzymaniu próbek. Nie dopuszcza się możliwości zamrożenia materiału i wykonania oznaczenia w późniejszym terminie.Badania będą wykonywane zgodnie z ustalonymi procedurami i zasadami dobrej praktyki laboratoryjnej (GLP). Podstawą do wykonania badania będzie pisemne zlecenie. Świadczone usługi będą wykonywane przez osoby posiadające stosowne uprawnienia i kwalifikacje. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia kontroli u Przyjmującego zamówienie w zakresie zgodności realizacji z zasadami GLP. |  |
| **Badania koagulologiczne dla potrzeb WCKiK SPZOZ w Warszawie, ul. Szaserów 128, 04-349 Warszawa.** |  |
| 1. | Czynnik krzepnięcia VIII w osoczu / krioprecypitacie  | badanie | 200 |   |   | zw. |  |  |
| 2.  | Stężenie fibrynogenu w osoczu/ krioprecypitacie | badanie | 140 |   |   | zw. |  |  |
| **Wartość ogółem:** |  | **zw.**  |  |  |

 |  |  |  |  | ………………………………………………(data i podpis Oferenta) |
|  ………………………………………………  (data i podpis Oferenta) |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |