Załącznik nr 5 do siwz

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

ZADANIE NR 1

PAKIET NR 4

DOSTAWA DROBNEGO SPRZĘTU LABORATORYJNEGO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Numer katalogowy** | **Ilość pełnych opakowań** | **Ilość** | **Jednostka** | **Cena 1 op. w PLN netto** | **Wartość netto PLN**  **(4 x 7)** | **Stawka VAT** | **Kwota**  **VAT**  **(8 x 9)** | **Wartość brutto w PLN**  **(8 +10)** |
| *1* | *2* | *3* | 4 | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | 11 |
| 1 | Końcówki niebieskie o poj. do 1000 ul typu Eppendorf |  |  | 3000 | szt |  |  |  |  |  |
| 2 | Końcówki żółte o poj. do 200 ul, typu Eppendorf |  |  | 16000 | szt |  |  |  |  |  |
| 3 | Końcówki żółte o poj. do 200 ul, typu Gilson |  |  | 20000 | szt |  |  |  |  |  |
| 4 | Probówki do zliczania retikulocytów |  |  | 200 | szt |  |  |  |  |  |
| 5 | Probówki PS 13x100 |  |  | 2000 | szt |  |  |  |  |  |
| 6 | Zestaw do OB /probówka 1ml + rurka kalibrowana - jednorazowe / |  |  | 1200 | szt |  |  |  |  |  |
| 7 | Kapilary do gazometrii o poj.130ul śr.2,3mm, dł.75 mm z heparyną litową |  |  | 5000 | szt |  |  |  |  |  |
| 8 | Probówki szklane okrągłodenne o poj. 7 ml (śr.12-13x100ml) |  |  | 1000 | szt |  |  |  |  |  |
| 9 | Szkiełka podstawowe szlifowane z polem do opisu |  |  | 1100 | szt |  |  |  |  |  |
| 10 | Szkiełka nakrywkowe 18x18 |  |  | 8000 | szt |  |  |  |  |  |
| 11 | Pipety Pasteura jednorazowe, poj.1 ml/ ,długości 14,5 cm |  |  | 16000 | szt |  |  |  |  |  |
| 12 | Jednorazowe plastikowe płyty do oznaczania grup krwi 7 wgłębień, przeźroczyste |  |  | 1500 | szt |  |  |  |  |  |
| 13 | Zatyczki do kapilar |  |  | 1000 | szt |  |  |  |  |  |
| 14 | Probówki serologiczne PS 12x75, poj. 4ml |  |  | 10000 | szt |  |  |  |  |  |
| 15 | Probówki stożkowe do badania moczu (10ml) |  |  | 7000 | szt |  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | | | | | | | |  |

Wymagane instrukcje użytkowania /przygotowania/ do odczynników /poz 4 i 6/ w języku polskim.

Wymagany sprzęt z deklaracją zgodności CE.

Miejscowość, dnia …………………………. podpis oraz pieczęć osoby uprawnionej……………………………………………………