**Załącznik nr 1b**

 **Do „Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia”**

 **„Znak sprawy 1/D/2021”**

## ………………………………...

## pieczęć adresowa Wykonawcy ..........................………….,………………..miejscowość data

### FORMULARZ ASORTYMENTOWO -CENOWY

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY** |   |
| **L.P** | **Nazwa badania** | **Planowana ilość oznaczeń rocznie (12 m-cy)** | **Wielkość opakowań** | **Proponowana ilość opak uwzględniając ważność odczynników po otwarciu** | **Cena jedn.op netto** | **Łączna wartość netto na 36 m-cy** | **Stawka VAT 8%** | **cena jed.op brutto** | **łączna wartość brutto na 12 m-cy** | **łaczna wartośc brutto na 36 m-cy** |
| **1** | **Borrelia burdorferi IgG** | 850 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Borrelia burdorferi IgM** | 850 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **Anty-SARS IgG** | 700 |  |  |  |  |  |  |  |  |