**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:** **1. Badania będą przeprowadzone metodą fotooptyczną w próbkach osocza oznaczonych nr donacji.** **2. Badania muszą być wykonywane przez ośrodki zlokalizowane w pobliżu jednostek zlecających, najszybciej jak to możliwe po otrzymaniu próbek.** **3. Nie dopuszcza się możliwości zamrożenia materiału i wykonania oznaczenia w późniejszym terminie.** **4. Badania będą wykonywane zgodnie z ustalonymi procedurami i zasadami dobrej praktyki laboratoryjnej (GLP).****5. Podstawą do wykonania badania będzie pisemne zlecenie.** **6. Świadczone usługi będą wykonywane przez osoby posiadające stosowne uprawnienia i kwalifikacje.** **7. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia kontroli u Przyjmującego zamówienie w zakresie zgodności realizacji z zasadami GLP.****8. Dodatkowa informacja : Badania muszą być wykonywane przez ośrodki posiadające zezwolenie GIF.** |  |
| **Badania koagulologiczne dla potrzeb Terenowej Stacji WCKiK w Gdańsku** |  |
| 1. | Oznaczenie aktywności F VIII w osoczu | 130 | badanie |   |  | zw. |  |  |
| **Wartość ogółem:** |  |  |  |  |

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