**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SIWZ – FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**OZNACZENIE POSTEPOWANIA: DA-ZP-252-26/17**

**PAKIET NR 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa aparatu** | **Typ****Model aparatu****Producent** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto (PLN)** | **Wartość netto (PLN)** | **VAT %** | **Cena jednostkowa brutto (PLN)** | **Wartość brutto****(PLN)** |
| 1. | Procesor tkankowy próżniowy typu zamkniętego | **Typ:****…………………………………****Model aparatu:** **…………………………………****Producent:****…………………………………** | 1 szt |  |  |  |  |  |
| 2.  | Kompletna stacja do zatapiania preparatów | **Typ:****…………………………………****Model aparatu:** **…………………………………****Producent:****…………………………………** | 1 szt |  |  |  |  |  |
| 3. | Mikrotom rotacyjny manualny | **Typ:****…………………………………****Model aparatu:** **…………………………………****Producent:****…………………………………** | 1 szt |  |  |  |  |  |
| 4. | Mikrotom rotacyjny półautomatyczny | **Typ:****…………………………………****Model aparatu:** **…………………………………****Producent:****…………………………………** | 1 szt |  |  |  |  |  |
| 5. | Łaźnia wodna z blatem grzewczym | **Typ:****…………………………………****Model aparatu:** **…………………………………****Producent:****…………………………………** | 2 szt |  |  |  |  |  |
| 6. | Barwiarka automatyczna | **Typ:****…………………………………****Model aparatu:** **…………………………………****Producent:****…………………………………** | 1 szt |  |  |  |  |  |

Wartość pakietu: netto :…………………………… zł słownie: ……………………………………………………………………

 brutto: ..................................... zł Słownie: ……………………………………………………………………

 ..........................................................................

*/ podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela /*

**PAKIET NR 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa aparatu** | **Model****Numer katalogowy****Producent** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto (PLN)** | **Wartość netto (PLN)** | **VAT %** | **Cena jednostkowa brutto (PLN)** | **Wartość brutto****(PLN)** |
| 1. | Zestaw do barwienia manulalnego | **Model:****…………………………………****Numer katalogowy:** **…………………………………****Producent:****…………………………………** | 1 zestaw |  |  |  |  |  |

Wartość pakietu: netto :…………………………… zł słownie: ……………………………………………………………………

 brutto: ..................................... zł Słownie: ……………………………………………………………………

 ..........................................................................

*/ podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela /*

**PAKIET NR 3**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa aparatu** | **Typ****Model aparatu****Producent** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto (PLN)** | **Wartość netto (PLN)** | **VAT %** | **Cena jednostkowa brutto (PLN)** | **Wartość brutto****(PLN)** |
| 1. | Centralka klimatyzacyjna | **Typ:****…………………………………****Model aparatu:** **…………………………………****Producent:****…………………………………** | 1 szt |  |  |  |  |  |

Wartość pakietu: netto :…………………………… zł słownie: ……………………………………………………………………

 brutto: ..................................... zł Słownie: ……………………………………………………………………

 ..........................................................................

*/ podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela /*

**PAKIET NR 4**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa aparatu** | **Typ****Model aparatu****Producent** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto (PLN)** | **Wartość netto (PLN)** | **VAT %** | **Cena jednostkowa brutto (PLN)** | **Wartość brutto****(PLN)** |
| 1. | Mikroskop świetlny | **Typ:****…………………………………****Model aparatu:** **…………………………………****Producent:****…………………………………** | 2 szt |  |  |  |  |  |

Wartość pakietu: netto :…………………………… zł słownie: ……………………………………………………………………

 brutto: ..................................... zł Słownie: ……………………………………………………………………

 ..........................................................................

*/ podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela /*