

Załącznik nr 2 do SIWZ nr SPZOZ/PN/20/2016 FORMULARZ CENOWY PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

UWAGA:

W przypadku nie wypełnienia kolumny „nazwa produktu oferowanego, przyjmuje się iż zaoferowano produkt, który widnieje w kolumnie nazwa „nazwa towaru”

Zadanie nr 1 – Szczepy kontrolne

Lp.	Nazwa towaru	Nazwa handlowa produktu oferowanego	j. m.	Ilość	Cena Jednostek Netto	Cena Jednostek Brutto	Wartość netto	Stawka VAT	Wartość brutto	Producent
1	Szczepy kontrolne z wykazu		szt.	22						
2	Cryoblok		szt.	2						
3	Cryobank		szt.	2						
								RAZEM:		

W przypadku nie wypełnienia kolumny „nazwa produktu oferowanego, przyjmuje się iż zaoferowano produkt, który widnieje w kolumnie nazwa „nazwa towaru”

..... , dnia

.....

(podpis osoby-osób uprawnionych do składania oświadczeń woli wraz z pieczętką imienną)

Wykaz szczepów kontrolnych
1. Staphylococcus aureus

ATCC 25923

2. Staphylococcus aureus	ATCC 29213
3. Escherichia coli	ATCC 25922
4. Haemophilus influenzae	ATCC 49247
5. Shigella sonnei	ATCC 25931
6. Streptococcus pneumoniae	ATCC 49619
7. Proteus mirabilis	ATCC 12453
8. Klebsiella pneumoniae	ATCC 700603
9. Enterococcus faecalis	ATCC 51299
10. Moraxella catharalis	ATCC 25238
11. Streptococcus pyogenes	ATCC 19615
12. Candida albicans	ATCC 90028
13. Salmonella Enteritidis	ATCC 13076
14. Staphylococcus saprophyticus	ATCC 49453
15. Candida parapsilosis	ATCC 22019
16. Enterococcus faecium	ATCC 49032
17. Bacteroides ovatus	ATCC 8483
18. Pseudomonas aeruginosa	ATCC 27853
19. Enterococcus faecalis	ATCC 29212
20. Escherichia coli	ATCC 35218
21. Haemophilus influenzae	ATCC 49766
22. Staphylococcus aureus	NCTC 12493