

Załącznik nr 1
do umowy nr

CENNIK

| Lp. | Nazwa badania | Szacunkowa Ilość badań wykonanych w okresie trwania umowy | Cena jednostkowa (netto) | Wartość netto (ilość badań x cena jedn. za jedno) | Stawka podatku VAT | Wartość brutto | Czasookres oczekiwania na wynik [dni robocze] |
|------------|--|--|---------------------------------|--|---------------------------|-----------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Badanie histopatologiczne materiału tkankowego (pooperacyjnego, biopsji, i in.)- 1 wycinek | 700 | | | | | |
| 2 | Badanie histopatologiczne materiału tkankowego (pooperacyjnego, biopsji, i in.)- 2 lub więcej wycinków bez względu na ilość lokalizacji- koszt 1 wycinka | 1300 | | | | | |
| 3 | Badanie cytologiczne pozaginekologiczne w kierunku komórek atypowych | 300 | | | | | |
| 4 | Cytologia ginekologiczna na płynnym podłożu | 100 | | | | | |
| 5 | Badanie śródoperacyjne (max odległość od siedziby Zamawiającego do 60 km – ewentualnie transport w czasie 45 min) | 50 | | | | | |
| 6 | Badanie molekularno-genetyczne | 10 | | | | | |
| 7 | Badanie immunohistochemiczne | 300 | | | | | |

.....
UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

.....
PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE