Załącznik nr 4

**FORMULARZ CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj badania | Ilość na dwa lata | Cena jednego badania  (w zł) | Całkowity koszt badań  (w zł) | Metoda | Wartości referencyjne | Materiał | Maksymalny czas oczekiwania na wynik | Temperatura  i czas przechowywania próbki | Dodatkowe wymagania dotyczące przygotowania pacjenta, pobierania  i przechowywania próbki | Zamierzam powierzyć podwykonawcy  *(Proszę wypełnić, poprzez wpisanie nazwy podwykonawcy, wykreślenie lub wpisać "nie dotyczy")* | Dokument poświadczający kontrolę zewnątrzlaboratoryjną  *(proszę zakreślić odpowiedź tak lub nie oraz podać stronę oferty)* |
| NGS rak płuca – badanie test NGS | 120 |  |  | Analiza pełnej sekwencji kodującej genu (wszystkich eksonów) - NGS |  | Bloczek parafinowy | 3 tygodnie |  |  |  |  |

**Cena oferty:…………....................................................................**

Oferowana cena pakietu jest ceną brutto, obejmująca wszystkie rabaty i upusty i traktowana jest jako ostateczna do zapłaty przez Zamawiającego

Kraków, dnia ………………………….. *………………………………….*

*podpis osoby uprawnionej*