*Załącznik nr 3*

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa badania** | **Szacunkowa liczba badań (szt.)** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto PLN** | **VAT%** | **Wartość brutto PLN** |
| TG | 6900 |  |  |  |  |
| CH | 6700 |  |  |  |  |
| CH-HDL | 6700 |  |  |  |  |
| G na czczo | 3700 |  |  |  |  |
| G 2h po jedzeniu | 120 |  |  |  |  |
| G po glukozie | 40 |  |  |  |  |
| Kwas moczowy | 1300 |  |  |  |  |
| Mocznik | 60 |  |  |  |  |
| Kreatynina | 1600 |  |  |  |  |
| Bilirubina | 80 |  |  |  |  |
| Białko całkowite | 30 |  |  |  |  |
| CRP | 400 |  |  |  |  |
| Witamina B12 | 400 |  |  |  |  |
| Kwas foliowy | 400 |  |  |  |  |
| Apo-B | 400 |  |  |  |  |
| Lipoproteina A | 400 |  |  |  |  |
| Ferrytyna | 40000 |  |  |  |  |
| Kortyzol | 400 |  |  |  |  |
| ATPO | 400 |  |  |  |  |
| ATG | 400 |  |  |  |  |
| PTH | 400 |  |  |  |  |
| AgHBs | 400 |  |  |  |  |
| p/ciała HAV | 400 |  |  |  |  |
| Albumina | 200 |  |  |  |  |
| AST | 500 |  |  |  |  |
| ALT | 3000 |  |  |  |  |
| CPK | 1500 |  |  |  |  |
| PAL | 400 |  |  |  |  |
| GGT | 310 |  |  |  |  |
| Amylaza | 300 |  |  |  |  |
| Lipaza | 350 |  |  |  |  |
| Na+ | 100 |  |  |  |  |
| K+ | 200 |  |  |  |  |
| Cl- | 105 |  |  |  |  |
| Ca wapń | 100 |  |  |  |  |
| Mg magnez | 100 |  |  |  |  |
| P- fosforany | 200 |  |  |  |  |
| Fe żelazo | 135 |  |  |  |  |
| Morfologia | 500 |  |  |  |  |
| OB | 130 |  |  |  |  |
| Badanie ogólne moczu | 50 |  |  |  |  |
| TSH | 200 |  |  |  |  |
| ft3 | 200 |  |  |  |  |
| ft4 | 100 |  |  |  |  |
| PSA | 100 |  |  |  |  |
| Homocysteina | 400 |  |  |  |  |
| Insulina na czczo | 150 |  |  |  |  |
| Insulina 2h | 25 |  |  |  |  |
| Witamina D3 | 100 |  |  |  |  |
| HbA1c | 100 |  |  |  |  |
| **\*RAZEM:** |  |  |  |

**\* Razem wartość brutto należy wpisać również do formularza oferta we właściwe miejsce.**

**.......................................................**

***podpis osoby (osób) uprawnionej***

***do występowania w imieniu wykonawcy***

***(podpis i pieczątka imienna lub czytelny podpis)***