

FORMULARZ CENOWO-TECHNICZNY Część 15

| MINIMALNE, WYMAGANE PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO PARAMETRY techniczne, funkcjonalne i użytkowe | Potwierdzam spełnianie parametrów minimalnych wymaganych przez zamawiającego | Producent/dystrybutor ¹ i odpowiednio model/typ/ symbol/nazwę/numer kat. oferowanego produktu/sprzętu (jeśli istnieją) | Jednostka miary | Ilość | Cena jednostkowa brutto [w PLN] | WARTOŚĆ BRUTTO (cena jednostkowa brutto x ilość) [W PLN] do przeniesienia do Formularza Oferta |
|--|---|---|-----------------|----------|--|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Przeciwciało Osteopontin Polyclonal Antibody | TAK | Invitrogen PA5-13494 ThermoFisher | op. = 400ul | 1 | | |

¹ Wykonawca zobowiązany jest wskazać producenta danego produktu lub jego dystrybutora bądź markę, pod którą produkt został wprowadzony na rynek.

UWAGA!!!

Brak któregokolwiek elementu przedmiotu zamówienia w „Formularzu Cenowo Technicznym” Wykonawcy w stosunku do wymagań Zamawiającego, nie będzie poprawiony i skutkować będzie odrzuceniem oferty na mocy SWZ.

Ze względu na kontynuację badań naukowych w opisie przedmiotu zamówienia Zamawiający wskazał konkretny produkt. W celu zapewnienia porównywalności otrzymywanych wyników Zamawiający musi kontynuować badania używając tych samych odczynników.