Załącznik nr 2.5. – Szczegółowy formularz ofertowy- Pakiet 5

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WZORCE** | | | | | | | | |  |
| **Lp** | **Nazwa towaru** | **wielk. opak.** | **Ilość zam. op.** | **Cena jednostkowa  netto [zł]** | **VAT %** | **Cena jednostkowa  brutto[zł]** | **Wartość netto [zł]** | **Wartość brutto[zł]** | **Oferowany produkt (producent, nr katalogowy)** |
| **1** | **benz(a)antracen** 10 μg/ml w cykloheksanie, zgodny z wymaganiami aktualnego dokumentu PCA DA-06, certyfikat jakości potwierdzający wytworzenie zgodnie z wymogami w zakresie opracowywania i wytwarzania materiałów odniesienia oraz kompetencji producentów materiałów odniesienia - norma 17034 lub równoważna; termin ważności min 1 rok od dostawy | 10 ml | 1 |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **chryzen** 10 μg/ml w cykloheksanie, zgodny z wymaganiami aktualnego dokumentu PCA DA-06, certyfikat jakości potwierdzający wytworzenie zgodnie z wymogami w zakresie opracowywania i wytwarzania materiałów odniesienia oraz kompetencji producentów materiałów odniesienia - norma 17034 lub równoważna; termin ważności min 1 rok od dostawy | 10 ml | 1 |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **benzo[b]fluoranthene** 10 μg/ml w acetonitrylu, zgodny z wymaganiami aktualnego dokumentu PCA DA-06, certyfikat jakości potwierdzający wytworzenie zgodnie z wymogami w zakresie opracowywania i wytwarzania materiałów odniesienia oraz kompetencji producentów materiałów odniesienia - norma 17034 lub równoważna; termin ważności min 1 rok od dostawy | 10 ml | 1 |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **Kwas N-acetyloaminometylofosforowy** CAS 57637-97-5 czysta substancja (czystość ≥ 90%), certyfikowany materiał referencyjny, zgodny z wymaganiami aktualnego dokumentu PCA DA-06, certyfikat jakości potwierdzający wytworzenie zgodnie z wymogami w zakresie opracowywania i wytwarzania materiałów odniesienia oraz kompetencji producentów materiałów odniesienia - norma 17034 lub równoważna; termin ważności min 1 rok od dostawy | 100 mg | 1 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **RAZEM** | **0,00** | **0,00** |  |

……………………………………………………….. …………………………………………………………………..

*(miejscowość, data) (podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)*