**Załącznik nr 2 do SIWZ Formularz cenowy**

**Część nr 1 -Odczynniki i mikrokarty do posiadanego sprzętu: wirówki typ ID-Centrufuge 12 SII, inkubatora typ ID Incubator 37 SI wraz z dzierżawą wirówki, pipety idyspensera**

**I.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot  zamówienia | Nr  kat./nazwa  handlowa | Ilość mikrokart | Ilość sztuk/ilość w ml | Wielkość opak. | Ilość  opak. | Cena 1  op. netto | Wartość  netto | %  Vat | Wartość  Vat | Wartość brutto |
| 1. | Badanie grupy krwi z izoaglutyninami A1/B (antyA, antyB, antyD(VI+), anty(DVI-)A1/B) metodą mikrikolumnową. Mikrokarty wypełnione fabrycznie odczynnikami |  | 4320 | 720 kart | 60x12 kart | 6 |  |  |  |  |  |
| 2. | Badanie grupy krwi noworodka (antyA, antyB, antyD(VI-), kontrola,BTA) metodą mikrokolumnową. Pierwsza seria Mikrokarty wypełnione fabrycznie odczynnikami. Profil dostępny na jednej karcie |  | 288 | 48 kart | 4x12 kart | 6 |  |  |  |  |  |
| 3. | Badanie grupy krwi noworodka (antyA, antyB, anty AB -antyD(VI+), kontrola,BTA) metodą mikrikolumnową. Mikrokarty wypełnione fabrycznie odczynnikami. Profil dostępny na jednej karcie |  | 144 | 48 kart | 4x12 kart | 3 |  |  |  |  |  |
| 4. | Potwierdzenie grupy krwi i Rh Dawców (anty-A, anty-B, anty-D(VI+). Mikrokarty wypełnione fabrycznie odczynnikami. |  | 960 | 48 kart | 4x12 kart | 20 |  |  |  |  |  |
| 5. | Bezpośredni test antyglobulinowy z monospecyficzną surowicą anty IgG. Mikrokarty wypełnione odczynnikami anty IgG. |  | 192 | 48 kart | 4x12 kart | 4 |  |  |  |  |  |
| 6. | Bezpośredni test antyglobulinowy z monospecyficznymi surowicami anty IgG,IgA,IgM,C3c,C3d,ctl. Mikrokarty wypełnione odpowiednimi odczynnikami. |  | 24 | 12 kart | 1x12 kart | 2 |  |  |  |  |  |
| 7. | Badanie przeglądowe przeciwciał oraz próba zgodności pomiędzy dawcą i biorcą pośrednim testem antyglobulinowym. Mikrokolumny do testu PTA-LISS wypełnione surowicą poliwalentną |  | 2880 | 288 kart | 24x12 kart | 10 |  |  |  |  |  |
| 8. | Badanie przeglądowe przeciwciał testem enzymatycznym. Mikrokolumny wypełnione żelem bez odczynników |  | 96 | 48 kart | 4x12 kart | 2 |  |  |  |  |  |
| 9. | Badanie grupy krwi pacjenta (anty-A,anty-B,antyD VI-) metodą mikrokolumnową. Mikrokarty wypełnione fabrycznie odczynnikami. Podać nazwy klonów. |  | 2592 | 288 kart | 24x12 kart | 9 |  |  |  |  |  |
| 10. | Krwinki wzorcowe (3-panelowe ) do wykrywania przeciwciał.  Metodyka oznaczeń pozwalająca na eliminowanie płukania krwinek czerwonych przed wykonywaniem badania. Stężenie krwinek czerwonych poniżej 1% |  |  | 1560 ml | 3x10 ml | 52 |  |  |  |  |  |
| 11. | Zewnętrzna, międzynarodowa kontrola serologiczna z programem komputerowym do jej obsługi i wysyłania wyników, zawierająca materiał kontrolny |  | kpl | kpl | kpl | *2 kpl* Min.1 x w roku |  |  |  |  |  |
| 12. | Krwinki wzorcowe do grupy Krwi A1/B |  |  | 520 ml | 2x10 ml | 26 |  |  |  |  |  |
| 13. | Zewnętrzna krajowa kontrola jakości IHIT |  | kpl | kpl | kpl | *8 kpl* Min.4 x w roku |  |  |  |  |  |
| 14. | Odczynnik – diluent gotowy do użycia, niezbędny do w/w oznaczeń |  |  | 8000 ml | 1x500 ml | 16 |  |  |  |  |  |
| 15. | Końcówki do pipety elektronicznej  ID-PIPETOR EP-3 |  |  | 8000 szt | 1x1000 szt. | 8 |  |  |  |  |  |
| 16. | Kontrola codzienna zgodnie z przepisami |  |  | 26 x 2 kplt |  | 52 |  |  |  |  |  |
| **15** | **RAZEM:** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** | **x** |  | **x** |  |  |

**Miejscowość………….., data…………….. ………………………………………**

Podpis oraz pieczęć osoby upoważnionej

**Do części nr 2-Graniczne parametry jakościowo- techniczne odczynników oraz aparatury do oznaczeń w serologii transfuzjologicznej metodą aglutynacji kolumnowej do posiadanego sprzętu Diamed ID-System.**

**PARAMETRY JAKOŚCIOWO-TECHNICZNE**

| L.P. | PARAMETR GRANICZNY | TAK | OPISAĆ |
| --- | --- | --- | --- |
| **ODCZYNNIKI** | | | |
| 1. | Żelowa mikrometoda kolumnowa oparta na aglutynacji krwinek czerwonych | TAK |  |
| 2. | Karty do badań wypełnione żelem w postaci stałej – podłoże separujące stanowi żel nieprzelewający się. | TAK |  |
| 3. | Karty do badań wypełnione fabrycznie odpowiednimi odczynnikami | TAK |  |
| 4. | Badanie grupy krwi – poz 1: odczynniki anty-A, anty-B, anty D(VI+), anty-D(VI-), A1/B . Profil dostępny na jednej karcie. Podać profil karty i dołączyć metodykę.  ***Proszę podać nazwy klonów odczynników*** | TAK/opisać klony |  |
| 5. | Badanie grupy krwi noworodka : odczynniki anty-A, anty-B, anty-D(VI-), kontrola, BTA. Pierwsza seria. Odczynniki monoklonalne. Profil dostępny na jednej karcie. Podać profil karty i dołączyć metodykę.  ***Proszę podać nazwy klonów odczynników*** | TAK/ opisać klony |  |
| 6. | Badanie grupy krwi noworodka : odczynniki anty-A, anty-B, anty AB, -anty-D(VI+), kontrola, BTA. Odczynniki monoklonalne. Klon Anty D wykrywa kategorię DVI(+). Profil dostępny na jednej karcie. Podać profil karty i dołączyć metodykę.  ***Proszę podać nazwy klonów odczynników*** | TAK/ opisać klony |  |
| 7. | Potwierdzenie grupy krwi dawcy: odczynniki anty-A, anty-B, anty-D(VI+). Odczynniki monoklonalne.  ***Proszę podać nazwy klonów odczynników.*** | TAK/ opisać klony |  |
| 8. | Bezpośredni test antyglobulinowy z monospecyficzną surowicą anty IgG. Mikrokarty wypełnione odczynnikami anty IgG. | TAK |  |
| 9. | Bezpośredni test antyglobulinowy. Mikrokarty wypełnione odczynnikami antyglobulinowymi monowalentnymi :IgA,IgM,IgG C3c,C3d (na jednej karcie)  ***Podać profil karty i metodykę*** | TAK |  |
| 10. | Bezpośredni test antyglobulinowy. Mikrokarty wypełnione odczynnikami antyglobulinowymi monowalentnymi IgG oraz C3d | TAK |  |
| 11. | Wszystkie mikrokarty przechowywane w temperaturze pokojowej 18-25 st. C | TAK |  |
| 12. | Wszystkie wymagane do badań mikrokarty, odczynniki, krwinki i kontrole ( z wyjątkiem krajowej kontroli zewnętrznej ) muszą być oryginalne i pochodzić od jednego producenta celem pełnej walidacji metody. | TAK |  |
| 13. | Termin ważności kart minimum 9 miesięcy, innych odczynników minimum 5 miesięcy od daty dostawy do zamawiającego, krwinek min. 5 tygodni. | TAK |  |
| 14. | Zewnętrzna, międzynarodowa kontrola jakości, certyfikowana wraz z programem komputerowym do jej obsługi i wysłania wyniku drogą elektroniczną. | TAK |  |
| 15. | Dostawa wszystkich odczynników musi przebiegać w warunkach wymaganych przez producenta. Dostawy zgodne z harmonogramem dostaw dołączanym do oferty. | TAK |  |
| 16. | Wymagane są certyfikaty CE, do wszystkich kart, krwinek i odczynników Wykonawca dostarcza opis metodyki i ulotki celem potwierdzenia spełnienia wymagań | TAK |  |
| 17. | Zamawiający wymaga doposażenia w postaci dzierżawy: wirówki do ID-kart na 12 kart, pipety ID dedykowanej do systemu i dyspensera Diluentu do ID Systemu.  Wymagania:   1. Sprzęt fabrycznie nowy 2. Sprzęt dedykowany do aktualnie posiadanego ID systemu 3. Przegląd techniczny i walidacja sprzętu min. 1x na rok i po każdej naprawie przez autoryzowany serwis- producenta sprzętu ,z odpowiednimi dokumentami, na koszt dostawcy. | TAK |  |
| 18 | Wymaga się zgodności oferowanych odczynników (mikrokart)  z instrukcją używania posiadanego sprzętu , do którego prowadzone jest postępowanie w rozumieniu art.90 ust. 1 Ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r.:  Fragment instrukcji obsługi posiadanej wirówki:  *„1.1 Przeznaczenie i sposób użytkowania*  *Wirówka ID-Centrifuge 6S / 6S Accu, ID-Centrifuge 12SII, i ID-Centrifuge 24S jest urządzeniem służącymwyłącznie odwirowywaniu ID-Kart.”*   Fragment instrukcji obsługi posiadanego inkubatora:  *„****Prawidłowe użycie:*** *DiaMed ID-Inkubatorów 37 S I i 37 S II można używać stosując wyłącznieDiaMed kart inkubacyjnych.”* | TAK |  |
|  |  |  |  |

**II. Dzierżawa**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Dzierżawa miesięczna netto | Dzierżawa 24 miesiące netto | % VAT | Dzierżawa miesięczna brutto | Dzierżawa 24 miesiące brutto |
|  |  |  |  |  |

Oferuję realizację zamówienia w kwocie brutto : (suma pozycji I i II)

Słownie : ............................................................................................................................

**Miejscowość………….., data…………….. ………………………………………**

Podpis oraz pieczęć osoby upoważnionej

**Złącznik nr do 2 SIWZ Formularz cenowy**

**Część nr 2 -Odczynniki do Analityki**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | ***Przedmiot zamówienia*** | ***Ilość/ ml*** | ***Cena jedn. netto*** | **Cena 1 op. netto** | ***Wartość***  ***netto*** | ***%***  ***VAT*** | ***Wartość VAT*** | ***Wartość brutto*** | ***Nazwa handlowa /Nr katalogowy/Producent*** |
| 1 | Barwnik Giemsy | 1 000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | „ May -Grunwalda | 1 000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Płyn do liczenia płytek | 100 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | DPX | 500 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Barwnik do retykulocytów | 100 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | 0dczynnik orange G | 1 000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Hematoksylina wg Harissa | 1000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | 0dczynnik EA-36 | 1000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Kwas solny 0,5 % | 6000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Aceton czda | 6000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Xylen czda | 6000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Roztwór nasycony węglanu litu | 2 00 |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | Odczynnik Turka do liczenia leukocytów | 200 |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | cytofix | 1600 |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | Hematoksylina wg Mayera | 200 |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | Eozyna | 200 |  |  |  |  |  |  |  |
| 18. | Odczynnik Samsona | 100 |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | Sączki jakościowe z bibuły o średniej szybkości sączenia o średnicy 18 mm | 200 sztuk |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | Pudełka transportowe z PP na 5 preparatów mikroskopowych o wymiarach :8x3x1,5 cm(+/- 1mm)z zamknięciem | 50 szt. |  |  |  |  |  |  |  |
| x | Razem | x | x | x |  | x |  |  | x |

Zamawiający dopuszcza do podawania cen jednostkowych netto za 1 szt. wyrobów z dokładnością do trzech lub czterech miejsc po przecinku przy czym finalna cena ofertowa musi być wyrażona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

1. termin ważności odczynników min. 12 m-cy od daty dostawy

**Miejscowość………….., data…………….. ……………………………………………**

Podpis oraz pieczęć osoby upoważnionej

**Załącznik nr do 2 SIWZ Formularz cenowy**

**Część nr 3**

**Sprzęt laboratoryjny drobny**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość/ szt** | **Cena jedn.**  **netto** | **Cena 1 op. netto** | **Wartość netto** | **%**  **VAT** | **Wartość**  **VAT** | **Wartość brutto** | **Nazwa handlowa/Nr katalogowy/Producent** |
| 1 | Probówka z polistyrenu okrągłodenna o poj. 4 ml bez znacznika ( 12x75) | 25000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Szkiełka podstawowe gr. 1 mm nieszlifowane, z matowym polem do opisu ( 76x 26 mm) | 2 000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Szkiełka nakrywkowe 24 x 50 mm | 5 000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Probówki typu Eppendorf o poj . 0,5 ml z dnem stożkowym bezbarwne z korkiem z polem do opisu | 7000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Pipeta Pasteura o poj. 3 ml(jednorazowego użytku), pakowane zbiorczo w pudełku kartonowym z dozownikiem | 15 000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Płyty do oznaczania grup krwi jednorazowe z wgłębieniami na 35 badań / 5 x 7 dołków/ z białego PCV | 800 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Szczotki do mycia probówek śr. 15-16 mm | 15 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Stopery elektroniczne –mierzące czas zw zakresie 0,00-99 min 59 sek, z możliwością odmierzania czasu zarówno w sekwencji progresywnej jaki degresywnej , z możliwością chwilowego zatrzymania pomiaru , z sygnalizacja dźwiękowa końca pomiaru czasu | 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Pojemnik z przeźroczystego tworzywa PLEXI (PMMA) do przechowywania wyrobów jednorazowego użytku z możliwością napełniania od góry i wyjmowania od dołu z dwoma pokrywami chroniącymi zawartość pojemnika o wymiarach ok 160x260x300 mm | 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Pojemnik z przeźroczystego tworzywa PLEXI (PMMA) do przechowywania wyrobów jednorazowego użytku z możliwością napełniania od góry i wyjmowania od dołu z dwoma pokrywami chroniącymi zawartość pojemnika o wymiarach ok 310x260x300 mm | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Pudełko do przechowywania i rejestracji 100 preparatów mikroskopowych | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Pudełka do przechowywania i rejestracji 50 preparatów mikroskopowych | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Naczyńka o poj. 3ml do analizatorów HITACHI | 4 000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | Nakłuwacze igłowe jednorazowe sterylne, automatyczne, gotowe do użycia po zdjęciu osłonki, nakłuwające do głębokości od 1,5- 1,8 mm z systemem zabezpieczającym przed ponownym zakłuciem się | 500 |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 15 | Pipeta automatyczna z wyrzutnikiem końcówek i wydmuchem zmiennopojemnościowa obj. Do 5ml | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | Końcówki do w/w pipety | 500 |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | Pipeta automatyczna z wyrzutnikiem końcówek i wydmuchem stałopojemnościowa 1 ml | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | Końcówki do w/w pipety o poj l ml (niebieskie ) | 2500 |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | Pipeta automatyczna z wyrzutnikiem końcówek i wydmuchem stałoobjętościowa 200 µl | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | Pipeta automatyczna z wyrzutnikiem końcówek i wydmuchem stałoobjętościowa 100 µl | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | Pipeta automatyczna z wyrzutnikiem końcówek i wydmuchem stałoobjętościowa 50 µl | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | Pipeta automatyczna z wyrzutnikiem końcówek i wydmuchem stałoobjętościowa 20 µl | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 | Końcówki do pipet o obj. 200 µl. Typ Gilson,żółte | 60 000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 | Pipeta automatyczna z wyrzutnikiem końcówek i wydmuchem stałoobjętościowa 10 µl | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 | Końcówki do w/w pipety typu crystal do obj 10 µl | 5000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 | Pipeta automatyczna z wyrzutnikiem końcówek i wydmuchem zmiennopojemnościowa obj. 100-1000 ul | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 | Pipeta automatyczna z wyrzutnikiem końcówek i wydmuchem zmiennopojemnościowa od 20 -200 µl | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 | Pipeta automatyczna z wyrzutnikiem końcówek i wydmuchem stałoobjętościowa o poj. 25 µl | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 | Pipeta zmiennopojemnościowa o poj. 5 -50 µl | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 | Filtry ochronne do pipet | 50 |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 | Korki z tworzywa sztucznego do probówek laboratoryjnych o średnicy 12 mm(zielone) | 1 500 |  |  |  |  |  |  |  |
| 32 | Statyw 4 miejscowy z plexi do pipet jednokanałowych | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 37 | Probówki z polipropylenu( PP) o poj.11 ml i średnicy 16 mm, okrągłodenne | 200szt |  |  |  |  |  |  |  |
| 33 | Bezpieczny nakłuwacz do pobierania krwi z drenów dp probówek wykonany z PP o wymiarach ( wys x średnica szerszej części 46 x22 mm)z igłą ze stali nierdzewnej o długości min 35 mm iśrednicy zewnętrznej 1 mm | 2000 szt |  |  |  |  |  |  |  |
| 34 | Kolby Erlenmeyra z polipropylenu PP o pj. 500 ml | 4 sztuki |  |  |  |  |  |  |  |
| 35 | Lejki uniwersalne z polietylenu z krótkim wylotem o średnicy 120 mm | 10 sztuk |  |  |  |  |  |  |  |
| 36 | Nakłuwacze hematologiczne , automatyczne ,igłowe o śr. igły 0,8 mm i głębokości wkłócia do 2,5 mm - sterylne | 1000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 37 | Zatyczki do naczynek typu HITACHI o poj. 3ml | 1000 |  |  |  |  |  |  |  |
| 38 | Probówki o poj. 7 ml ( 16x 65 mm ) stożkowe ze znacznikami 3,4,5 ml z kołnierzykiem z PP | 200 |  |  |  |  |  |  |  |
| 39 | Przegląd pipety ( kalibracja) | 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 40 | Końcówki do pipet o pj. 250 ul do pipet automatycznych długość 90 mm do pobrań z głębokich naczyń , wykonana z PP | 1000 |  |  |  |  |  |  |  |
| x | RAZEM | x | x | x |  | x |  |  | x |

Zamawiający dopuszcza do podawania cen jednostkowych netto za 1 szt. wyrobów z dokładnością do trzech lub czterech miejsc po przecinku przy czym finalna cena ofertowa musi być wyrażona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

Wymagania:

1.Pipety o objętości powyżej 10ul muszą zawierać wymienne filtry ochronne uniemożliwiające wdzieranie się płynów do pipety.

1. Możliwość kalibrowania oraz serwisowania pipet w firmie- po tej czynności stosowny certyfikat w przypadku kalibracji.
2. Przy wysyłce nowych pipet wymaga się załączenia certyfikatów potwierdzających kalibrację pipety .

**Miejscowość………….., data…………….. ……………………………………………**

Podpis oraz pieczęć osoby upoważnionej