**Formularz cenowy**

**Pakiet nr 1**

**Odczynniki do oznaczeń biochemicznych i immunochemicznych wraz z dzierżawą analizatora do Pracowni Badań Pilnych**

Wykonawca wydzierżawi urządzenie oraz dostarczy zestawy odczynnikowe wraz z materiałami kalibracyjnymi oraz wszystkimi dodatkowymi akcesoriami niezbędnymi do wykonania następującej liczby badań:.

AlAT 21000

Albumina 1800

Alkohol etylowy 2000

Amoniak 400

Amylaza 1000

Anty HCV 1000

Anty HIV 600

AspAT 21000

betaHCG 1300

Białko 700

Białko w PMR 1200

Białko w moczu 2600

Bilirubina 18000

Bilirubina związana 700

Ca całkowity 8000

Chlorki 1200

Cholesterol całkowity 2000

Cholesterol w HDL 1500

Cholesterol w LDL 1500

CK aktywność 1500

CRP 53000

D-dimer 600

Digoksyna 1300

# Fe 900

Fosfataza alkaliczna 900

Fosforany 1700

GGTP 900

Glukoza 50000

Hemoglobina glikowana 400

HBs 400

K 65000

Kreatynina 56000

Kwas moczowy 1000

LDH 1500

# Mg 1500

Mocznik 50000

Na 65000

NT-proBNP 400

Triglicerydy 2000

TSH (co najmniej 3 gen) 700

Troponina I 47000 (w tym sercowa troponina I oznaczona metodą ultraczułą – 42000)

Wykonawca zaproponuje materiały do kontroli wewnątrzlaboratoryjnej w ilości zapewniającej przeprowadzenie badań kontrolnych dla 15% powyższych analiz.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa asortymentu** | **Ilość badań** | **Ilość opak.** | **Cena jedn. opak.****netto** | **Wartość netto** | **Stawka podatku****VAT (%)** | **Wartość brutto** | **Nr katalogowy/****producent** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Wartość dzierżawy za 24 m-cy |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM:  |  |  |

**Wymagane graniczne dla analizatora**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wymagania** | **Parametry wymagane- warunek graniczny** | **Potwierdzenie spełnienia warunku granicznego****( TAK, NIE )** |
|  | Nazwa i rok produkcji analizatora | **TAK (należy podać rok produkcji i nazwę analizatorów)** |  |
|  | możliwość jednoczesnego oznaczania na jednej platformie aparaturowej parametrów wymienionych nad tabelami | **TAK** |  |
|  | analizator automatyczny, typu „random access” – swobodnego dostępu, z możliwością wykonywania analiz pilnych bez przerywania bieżącej pracy analizatora | **TAK** |  |
|  | wydajność min. 500 oznaczeń na godzinę | **TAK** |  |
|  | gotowość do pracy przez całą dobę | **TAK** |  |
|  | zapewnienie możliwości ciągłego doładowywania próbek, odczynników i materiałów zużywalnych bez przerywania pracy analizatora | **TAK** |  |
|  | kuwety pomiarowe oraz końcówki do pobierania materiału i odczynników - jednorazowego użytku | **TAK** |  |
|  | brak konieczności podłączenia do stacji wodnej | **TAK** |  |
|  | obecność systemu informującego o możliwościach interferencji analitycznych (hemoliza, lipemia, hiperbilirubinemia) | **TAK** |  |
|  | udokumentowany brak interferencji bilirubiny w stężeniach do 20 mg/dl na jakość oznaczania kreatyniny | **TAK** |  |
|  | udokumentowany brak interferencji triglicerydów w stężeniach do 700 mg/dl na jakość oznaczania bilirubiny | **TAK** |  |
|  | podtrzymywanie pracy analizatora w przypadku zaniku zasilania z sieci elektrycznej przez co najmniej 30 minut | **TAK** |  |
|  | oprogramowanie w języku polskim | **TAK** |  |
|  | identyfikacja odczynników przy użyciu kodów paskowych | **TAK** |  |
|  | możliwość identyfikacji próbek przy użyciu kodów paskowych | **TAK** |  |
|  | dwustronne połączenie z firmowym centrum monitorowania poprzez modem serwisowy | **TAK** |  |
|  | Bezpłatna instalacja analizatora wraz z niezbędnymi przyłączami | **TAK** |  |
|  | Bezpłatne szkolenie personelu w zakresie obsługi i bieżącej konserwacji aparatu | **TAK** |  |
|  | Zapewnienie nieodpłatnego udziału w międzynarodowej kontroli jakości LabQuality | **TAK** |  |
|  | Instrukcja obsługi w j. polskim (na etapie zawarcia umowy) | **TAK** |  |
|  | Wykonawca dostarczy dodatkowo:* Komputer przenośny typu laptop o minimalnych parametrach:

·    - Gwarancja - 24 miesiące ·   - przekątna ekranu LCD minimum 15.6 cali·   - procesor minimum Intel® Core™ i5 lub równoważny: min. 1.7 GHz, min. 3 MB Cache, ilość rdzeni min. 2 szt.·   - wielkość pamięci RAM min. 8 GB; DDR3 (1600 MHz)·   - pojemność dysku min. 450 GB·   - rodzaj dysku twardego: SSD (flash)·    - zainstalowany system operacyjny - Windows 7 Professional lub Windows 8.1 Professional·    - nominalna rozdzielczość LCD min. 1366 x 768 pikseli·    - napęd optyczny DVD+/-RW·    - wyjścia karty graficznej wyjście D-Sub·    - wyjście HDMI·    - karta dźwiękowa stereo·    czytnik kart pamięci SD·    - komunikacja: Bluetooth, LAN 1 Gbps, WiFi IEEE 802.11b/g/n·    - złącza : min. 1 x USB, 2 x USB 3.0·    - kamera HD·   - zasilacz* Drukarka laserowa monochromatyczna z automatycznym duplexem i interfejsem sieciowym 10/100 Mbps, wykorzystująca tonery stosowane przez Zamawiającego.

Aktualnie modelem spełniającym te wymogi jest model HP LaserJet 401 dn* Office 2010 Standard PL wraz z usługą Software Assurance – zakup w ramach posiadanej przez Zamawiającego licencji OVL z wykupem subskrypcji za okres 3 lat z góry – 2 licencje.
* Zagwarantuje ( własnym staraniem i kosztem ) dostęp do elektronicznej wersji podręcznika chorób wewnętrznych „ Interna Szczeklika” na lata 2020-2021
 | **TAK** |  |

UWAGA: Wykonawca zapewni:

1. dwustronną komunikację analizatora ze szpitalnym systemem informatycznym, z uwzględnieniem identyfikacji próbki na podstawie kodu paskowego, w terminie do 2 tygodni od instalacji urządzenia , własnym staraniem i kosztem.

2. zapewni (własnym staraniem i kosztem) możliwość bezobsługowego przekazywania danych kontroli wewnątrzlaboratoryjnej z analizatora do programu kontroli badań użytkowanego w szpitalnym laboratorium Zamawiającego.

3. ważność odczynników po dostarczeniu do laboratorium – min. 3 miesiące

4. gwarancję na dzierżawiony analizator na cały okres trwania umowy (przeglądy gwarancyjne i naprawy wraz z częściami zamiennymi – na koszt wykonawcy); czas reakcji serwisu – do 24h; serwis gwarantowany bezpośrednio przez Wykonawcę, bez podwykonawców. W razie awarii przekraczającej 24h Wykonawca zapewni wykonywanie następujących badań na własny koszt, w innej jednostce: alkohol etylowy, CK aktywność, digoksyna, LDH.

5. demontaż i odbiór urządzenia w czasie nie dłuższym niż 4 tygodnie od zakończenia obowiązywania umowy

6. dostarczenie w formie elektronicznej lub pisemnej karty charakterystyk substancji niebezpiecznych, spełniające wymagania: 1) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1272/2008 z dnia 16 grudnia 2008 z późń. zm.; 2) Rozporządzenia Komisji (UE) 2015/830 z dnia 28 maja 2015 (na etapie zawarcia umowy)

7. wymianę wadliwego urządzenia na nowe w razie 3-krotnej awarii w ciągu roku tego samego podzespołu

8. przeszkolenie w pełnym zakresie, niezbędnym do poprawnej obsługi analizatora

9. instrukcja obsługi w j. polskim (na etapie zawarcia umowy)

………………………………………………

czytelny podpis lub pieczęć imienna i podpis umocowanej osoby do dokonywania czynności w imieniu Wykonawcy.

**Pakiet nr 2: Odczynniki do oznaczeń immunologicznych z dierżawą niezbędnego do wykonania tych badań sprzętu**

|  |  |
| --- | --- |
| **wymagane zestawy odczynnikowe wraz z liczbą przewidywanych badań****oraz zestawienie sprzętu niezbędnego do wykonania tych analiz.** |  |
|   |   |
| 1. | P/c przeciwjądrowe (Hep-2/wątroba małpia/żołądek/nerka) IIF | 3000 |
| 2. | P/c p.dwuniciowemu DNA - kompleks dsDNA z nukleosomami EL | 400 |
| 3. | Zestaw oznaczający p/c p. : nRNP/Sm, Sm, SS-A, SS-B, Scl-70, Jo-1 EL | 150 |
| 4. | P/c p. cytoplazmie granulocytów IIF (granulocyty utrwalone etanolem, granulocyty utrwalone formaliną, Hep-2) | 1000 |
| 5. | P/c p. cytopl.granulocytów - profil : mieloperoksydaza, proteinaza 3, elastaza,katepsyna G, laktoferryna, BPI EL | 500 |
| 6.  | Mozaika 6 tkanek : Hep 2, wątroba małpia, watroba szczura, nerka szczura, żołądek szczura, komórki naczyniowe mięśni gładkich IIF |  50 |
| 7. | P/c p. błonie podstawnej kłębuszka nerkowego IIF (nerka małpy) | 50 |
| 8. | P/c przeciw receptorowi fosfolipazy A2 (anty PLA-2R) IIF | 50 |
| 9. | Test ilościowy - p/c przeciw PLA-2R EL | 70 |
| 10. | P/c p. komórkom okładzinowym żołądka i czynnikowi wew. IIF (żołądek małpy, oczyszczony czynnik wewnętrzny) | 200 |
| 11. | P/c p/ ludzkiej transglutaminazie tkankowej IgA EL | 600 |
| 12. | P/c IgG p-deamidowanym peptydom gliadyny EL | 300 |
| 13. | P/c w przewlekłych zapalnych chorobach jelit IIF (trzustka małpy, jelito cienkie małpy, Saccharomyces cerevisiae, granulocyty utrwalone etanolem) | 50 |
| 14.  | P/c w autoimmunologicznych schorzeniach wątroby z wyszczególnieniem(AMA - M 2, 3E (BPO), Sp 100, PML, p 210, LKM-1, LC-1,SLA/LP, Ro-52) IB |  140 |
| 15.  | Zestaw oznaczający: n RNP/Sm, SS-A,Ro-52, SS-B,Scl-70,PM-Scl,Jo-1, centromeryds. DNA, nukleosomy, histony, rybosomalne białko P, AMA-M2, PCNA, DFS 70 IB |  300 |
| 16. | Dehydroepiandrosteron - siarczan EL | 300 |
| 17. | P/c p. boreliozie - test potwierdzenia w klasie IgM IB | 1400 |
| 18. | P/c p. boreliozie - test potwierdzenia w klasie IgG IB | 1400 |
| 19. | P/c IgG p. boreliozie w surowicy z uwzględnieniem VLSE EL | 2500 |
| 20. | P/c IgM p. boreliozie w surowicy EL | 2500 |
| 21. | P/c IgG p. boreliozie w PMR (pełen antygen Borrelia burgdorferi, B. garinii, B. afzelii), z uwzględnieniem VLSE EL | 1400 |
| 22. | P/c IgM p. boreliozie w PMR (pełen antygen Borrelia burgdorferi, B. garinii, B. afzelii) EL | 1400 |
|  |  |   |
| 24. | Przeciwciała antykardiolipinowe IgG EL | 800 |
| 25. | Przeciwciała antykardiolipinowe IgM EL | 800 |
| 26. | Przeciwciała p-beta2glikoproteinie 1 IgG EL | 400 |
| 27. | Przeciwciała p-beta2glikoproteinie 1 IgM EL | 400 |
| 28. | P/c p-cyklicznemu cytrulinowanemu peptydowi; rekombinowany antygen II generacji, klasa IgG EL | 1000 |
| 29. | Chlamydia trachom IgG EL | 1000 |
| 30. | Chlamydia trachom IgM EL | 1000 |
| 31. | Chalmydia pneum IgG EL | 300 |
| 32. | Chlamydia pneum IgA EL | 300 |
| 33.  | Panel przeciwciał ANA z dodatkowym uwzględnieniem przeciwciał przeciw Mi-2 i Ku IB |  50 |
| 34. | Zestaw do oznaczania przeciwciał antymitochondrial AMA i M2 na jednym szkiełku IIF |  60 |
|   |  |  |
| 35. | ASMA IIF | 90 |
| 36. | Odczynnik do absorpcji RF | 100 |
| 37. | Alergiczny profil wziewny z objęciem co najmniej następujących alergenów: żyta (g12) tymotki łąkowej (g6), olchy (t2), leszczyny (t4), brzozy (t3), bylicy (w6), babki lancetowatej (w9), dermatophagoides pteronyssinus (d1), dermatophagoides farinae (d2), kota (e1), psa (e2), cladosporinum herbarum (m2), penicillinum notatum (m1) + CCD IB | 60 |
|  38 | Alergiczny profil pokarmowy z objęciem co najmniej następujących alergenów: białka jaja (f1), żółtka jaja (f75), mleka (f2), mąki pszennej (f4), mąki żytniej (f5), orzecha ziemnego (f13), jabłka (f49), kiwi (f84), pomidora (f25), marchwi (f31), dorsza (f3) +CCD IB  |  60 |
| 39. | Alergiczny profil wziewno-pokarmowo z uwzględnieniem co najmniej następujących alergenów: bylicy (w6), rzepaku (w203), brzozy (t3), leszczyny (t4), pyłków czterech podstawowych zbóż (gs21, g12, g14, g18, g101), kota (e1), psa (e2), królika (e82), kakao (f73), soja (f14), Candida albicans (m5), kakao (f73), sera (f81), wieprzowiny (f26), wołowiny (f27) + CCD IB  |  60 |
| 40. | Testy do oceny uczulenia na składniki mleka: mleko krowie (f2) w tym: alfa-laktoalbumina (F76), beta-laktoglobulina (F77), kazeina (F78), laktoferyna (F334) + CCD IB | 60 |
| 41. | P/c p. cytoplazmie granulocytów IIF (granulocyty utrwalone etanolem, granulocyty utrwalone formaliną, Hep-2, MPO, Pr3) | 50 |
| 42. | Zestaw oznaczający: n RNP/Sm, SS-A, Ro-52, SS-B, Scl-70, PM-Scl, Jo-1, centymetry A i B, ds. DNA, nukleosomy, histony, rybosomalne białko P, AMA-M2, PCNA, Mi-2alfa, Mi-2beta, Ku, Sp 100, PML, PM-Scl 100, Pm-Scl 75, RP11, RP 155, gp210, DFS 70. IB | 15 |
| 43. | ZXestaw oznaczający: AMA-M2, M2-3E, ryb. białko P, Jo-1, SRP, PL-7, PL-12, EJ, OJ, Ro-52 IB | 15 |
| Ad 16: | antygeny: VlsE Borrelia burgdorferi, wysoko oczyszczona rekombinowana flagelina (p41), i BmpA (p39) oraz wysoko oczyszczone rekombinowane, wysokospecyficzne dimeryczne antygeny OspC (p25) z Borrelia afzelii, Borrelia burgdorferi, Borrelia garinii i Borrelia spielmanii |   |
|   |  |   |
|   |  |   |
|   |  |   |
|   |   |   |
| Ad 17:    |  antygeny: rekombinowane (VlsE Borrelia burgdorferi, VlsE B. garinii, VlsE B. afzelii, lipidy charakterystyczne dla fazy późnej: lipid Borrelia afzelii, lipid Borrelia burgdorferi, p83, p41, p39, natywne OspC, p58, p21, p20, p19, p18) |   |
|   |
|   |
|   |   |  |
|   | IIF - metoda immunofluorescencji pośredniej |  |
|   | EL - metoda immunoenzymatyczna |   |
|   | IB - immunobloting |   |
|   | WB - western blotting |   |
|   |   |   |
| **Wykonawca zapewni sprzęt do wykonywania wyżej wymienionych badań:** analizator do wykonywania badań testów ELISA, mikroskop do oceny preparatów immunofluorescencyjnych, 3 zestawy komputerowe wraz z oprogramowaniem MS Office, wersja BOX lub MOLP, drukarkę,czytnikpłuczkę automatyczną ELISA,skaner sprzęt do inkubacji testów typu immunoblot/WesternblotWykonawca dostarczy chłodziarkę do przechowywania odczynników o poj. ok. 340l z zamrażarką o poj. ok. 90l. Wykonawca zapewni bezpłatny udział w międzylaboratoryjnej kontroli jakości dla wszystkich powyższych analiz z częstotliwością nie mniejszą niż 1 raz w roku  |
| **L.p.** | **Nazwa asortymentu** | **Ilość badań** | **Ilość opak.** | **Cena jedn. opak.****netto** | **Wartość netto****(kol.4x5)** | **Stawka podatku****VAT (%)** | **Kwota podatku VAT****(kol.6x7)** | **Wartość brutto****(kol.6+kol.8)** | **Nr katalogowy/****producent** |
| **1.** | **2.** | **3.** | **4.** | **5.** | **6.** | **7.** | **8.** | **9.** | **10.** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Wartość dzierżawy za 24 m-ce |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Razem  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wymagania****Odnośnie analizatora i mikroskopu** | **Parametry wymagane- warunek graniczny** | **Potwierdzenie spełnienia warunku granicznego****( TAK, NIE )** |
|  |
|  | Nazwa i rok produkcji urządzeń | **TAK (należy podać rok produkcji i nazwę urządzeń)** |  |
|  | **Analizator do testów ELISA** |
|  | - możliwość wykonywania różnych testów podczas jednej inkubacji | **TAK** |  |
|  | - całkowicie zautomatyzowany proces od momentu załadowania próbek do uzyskania wyników |  |  |
|  | - identyfikacja próbek i odczynników przy użyciu kodów kreskowych | **TAK** |  |
|  | - zakres pomiarowy nie mniejszy niż 400 – 700 nm | **TAK** |  |
|  | - zakres temperatur inkubacji co najmniej 20-40 oC | **TAK** |  |
|  | - alarm niskiego poziomu cieczy  | **TAK** |  |
|  | - możliwość otrzymania wyników zarówno jakościowych jak i ilościowych | **TAK** |  |
|  | - program umożliwiający prowadzenie wewnątrzlaboratoryjnej kontroli jakości | **TAK** |  |
|  | - system operacyjny Windows XP | **TAK** |  |
|  | - analizy wykonywane zgodnie z dyrektywa 98/78 EG | **TAK** |  |
| 4.  | **Mikroskop** |
|  | - źródło światła UV: lampa diodowa LED, długość fali 460 – 490 nm, żywotność źródła światła nie mniejsza niż 40 000 h | **TAK** |  |
|  | - źródło światła przechodzącego: lampa halogenowa, żywotność nie krótsza niż 1000 h | **TAK** |  |
|  | - mikroskop wyposażony dodatkowo w kamerę umożliwiającą wykonywanie , zapisywanie i przekazywanie zdjęć preparatów IIF | **TAK** |  |

**UWAGA:**

Wykonawca:

1. zapewni własnym staraniem i kosztem możliwość przekazywania zleceń i wyników badań z/do sieci informatycznej Szpitala (w czasie do 21 od podpisania umowy). Dotyczy to: skanera – odczyt testów paskowych, czytnika i analizatora – odczyt testów ELISA

2. dokona bezpłatnej instalacji urządzeń wraz z niezbędnymi przyłączami – zapewni bezpłatną aktualizację oprogramowania w trakcie trwania umowy.

3. udzieli gwarancji na przekazany sprzęt na cały okres trwania umowy (przeglądy gwarancyjne i naprawy wraz z częściami zamiennymi – na koszt Wykonawcy); czas reakcji serwisu – do 48h

4. dostarczy w formie elektronicznej lub pisemnej karty charakterystyk substancji niebezpiecznych, spełniające wymagania: 1) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1272/2008 z dnia 16 grudnia 2008 z późń. zm.; 2) Rozporządzenia Komisji (UE) 2015/830 z dnia 28 maja 2015 (na etapie zawarcia umowy).

5. wymieni wadliwe urządzenia na nowe w razie 3-krotnej awarii w ciągu roku tego samego podzespołu

6. zapewni demontaż i odbiór urządzeń w czasie nie dłuższym niż 4 tyg. od zakończenia obowiązywania umowy

7. zapewni nieodpłatne przeszkolenie osób wskazanych przez kierownika zakładu

8. dostarczy instrukcję w j. polskim (na etapie zawarcia umowy)

9. zapewni ważność odczynników po dostarczeniu do laboratorium – …………….. (min. 3 miesiące, zgodnie z II kryterium oceny ofert).

………………….. dnia ………………………. …………………………………………..

czytelny podpis lub pieczęć imienna i podpis umocowanej osoby do dokonywania czynności w imieniu Wykonawcy