|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| …………………………………..  (nazwa i adres wykonawcy) |  |  | **Załącznik nr 2 do SWZ** |
| dotyczy: przetargu nieograniczonego na dostawę testów, barwników, odczynników, materiałów do kontroli wraz z najmem urządzeń wg 3 pakietów, znak sprawy: 4 WSzKzP.SZP.2612.15.2021 | | | |
| **FORMULARZ CENOWY** | | | |
| Cenę brutto (zł), będącą podstawą do wyliczenia punktów za cenę otrzymujemy ze wzoru: Wartość jednostkowa netto (zł) razy Ilość – daje Wartość netto (zł), z której to wartości liczymy podatek VAT i po dodaniu podatku VAT do wartości netto otrzymujemy Cenę brutto (zł). | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET 1**  **Dostawa testów immunochromatograficznych, barwników i odczynników do metod manualnych przez okres 24 miesięcy CPV 33696500-0 Odczynniki laboratoryjne** | | | | | | | | | |
| **L.p** | **Nazwa zestawu** | **Wielkość**  **opakowania** | **Wartość jednostkowa opakowania**  **netto (zł)** | **% Vat** | **Ilość opakowań na 24 miesiące** | **Wartość netto (zł)** | **Cena brutto (zł)** | **Nr katalogowy** | **Termin ważności (min 12 m-cy)** |
| 1 | Odczynnik Nonne-Apelta | 100 ml |  |  | **10** |  |  |  |  |
| 2 | Odczynnik Pandy’ego | 100 ml |  |  | **15** |  |  |  |  |
| 3 | Płyn Samsona | 100 ml |  |  | **8** |  |  |  |  |
| 4 | Odczynnik Lugola | 100 ml |  |  | **2** |  |  |  |  |
| 5 | Sudan III (do wykrywania tłuszczów w kale) | 100 ml |  |  | **2** |  |  |  |  |
| 6 | Odczynnik May-Grunwalda | 500 ml |  |  | **6** |  |  |  |  |
| 7 | Odczynnik Giemsy | 500 ml |  |  | **4** |  |  |  |  |
| 8 | FOB-krew utajona w kale bez diety – test kasetkowy | 20 testów |  |  | **40** |  |  |  |  |
| 9 | Chlamydia trachomatis – test kasetkowy | 20 testów |  |  | **4** |  |  |  |  |
| 10 | Adenovirus – test kasetkowy | 10 testów |  |  | **4** |  |  |  |  |
| 11 | Rotavirus – test kasetkowy | 10 testów |  |  | **4** |  |  |  |  |
| 12 | Testy do narkotyków 11 - parametrowe + dodatkowe parametry (AMP1000, BAR300, BZD300, COC300, MDMA500, MET1000, MOR/OPI300, MTD300,PCP25,TCA1000,THC50,PH,CREA, SG,PROBEN | 1 test |  |  | **5000** |  |  |  |  |
| 13 | TCA (Trójcykl. antydepres.)- kasetka (1000 ng/ml) | 1 test |  |  | **40** |  |  |  |  |
| 14 | AMP (Amfetamina) – kasetka (1000 ng/ml) | 1 test |  |  | **40** |  |  |  |  |
| 15 | MOP (Morfina) – kasetka (300ng/ml) | 1 test |  |  | **40** |  |  |  |  |
| 16 | THC ( Marihuana ) – kasetka (50ng/ml) | 1 test |  |  | **100** |  |  |  |  |
| 17 | BZO (Benzodiazepiny) – kasetka (300 ng/ml) | 1 test |  |  | **100** |  |  |  |  |
| 18 | BAR (Barbiturany) – kasetka (300 ng/ml) | 1 test |  |  | **40** |  |  |  |  |
| 19 | COC (Cocaina) – kasetka (300ng/ml) | 1 test |  |  | **40** |  |  |  |  |
| 20 | Ekstaza (MDMA) - kasetka (500ng/ml) | 1 test |  |  | **40** |  |  |  |  |
| 21 | MET (Methamfetamina) – kasetka (1000 ng/ml) | 1 test |  |  | **100** |  |  |  |  |
| 22 | MTD (Metadon) – kasetka (300ng/ml) | 1 test |  |  | **40** |  |  |  |  |
| 23 | HCG-test ciążowy kasetkowy | 30 testów |  |  | **30** |  |  |  |  |
| 24 | Helicobacter pylori przeciwciała – test kasetkowy | 20 testów |  |  | **2** |  |  |  |  |
| 25 | Malaria – antygen test kasetkowy | 25 testów |  |  | **2** |  |  |  |  |
| 26 | Legionella pneumonia w moczu – test kasetkowy | 10 testów |  |  | **10** |  |  |  |  |
| 27 | Helicobacter pylori – antygen w kale – test kasetkowy | 20 testów |  |  | **4** |  |  |  |  |
| 28 | Syphilis – test kasetkowy | 20 testów |  |  | **4** |  |  |  |  |
| 29 | Mononukleoza zakaźna –test kasetkowy | 20 testów |  |  | **4** |  |  |  |  |
| 30 | Norovirus I + II | 10 testów |  |  | **2** |  |  |  |  |
| 31 | Panbio ™ COVID -19 Ag Rapid Test Devic | 25 testów |  |  | **80** |  |  |  |  |
| 32 | Giardia met ELISA | 96 testów |  |  | **4** |  |  |  |  |
| **RAZEM** | | | | | |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET 2**  **Dostawa odczynników wraz z najmem analizatorów CPV 33696200-7 Odczynniki do badania krwi, CPV 33140000-3 – Materiały medyczne PA01-7 Wynajem** | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Parametry dodatkowe (w tym ilość oznaczeń na 36 miesięcy)** | **Jednostka miary** | **Wartość jednostkowa netto (zł)** | **% Vat** | **Ilość** | **Wartość netto (zł)** | **Cena brutto (zł)** | **Nazwa kod producenta ilość w opakowaniu handlowym** | **Termin ważności** |
| **1** | **Odczynniki do wykonywania badań na przenośnym analizatorze parametrów krytycznych - TYP A** | | | | | | | | | **min 2 miesiące** |
| a | Kaseta odczynnikowo-kontrolna (typu ABL90 FLEX solution pack Crea\_Urea - 14 dni) | 23 400 | sztuka |  |  | **78** |  |  |  | **min 2 miesiące** |
| b | Kaseta sensorowa (typu SC90 300/14 BG/LYT/MET/OXI/CreaUrea +QC) | 23 400 | sztuka |  |  | **78** |  |  |  | **min 2 miesiące** |
| **2** | **Odczynniki do wykonywania badań na przenośnym analizatorze parametrów krytycznych - TYP A** | | | | | | | | | **min 2 miesiące** |
| a | Kaseta odczynnikowo-kontrolna (typu ABL90 FLEX solution pack Crea\_Urea - 14 dni) | 23 400 | sztuka |  |  | **78** |  |  |  | **min 2 miesiące** |
| b | Kaseta sensorowa (typu SC90 300/14 BG/LYT/MET/OXI/CreaUrea +QC) | 23 400 | sztuka |  |  | **78** |  |  |  | **min 2 miesiące** |
| **3** | **Odczynniki do wykonywania badań na przenośnym analizatorze parametrów krytycznych - TYP B** | | | | | | | | | **min 4 miesiące** |
| a | Kaseta odczynnikowo-kontrolna (typu ABL90 FLEX solution pack - High Volume) | 29 160 | sztuka |  |  | **36** |  |  |  | **min 4 miesiące** |
| b | Kaseta sensorowa (typu SC90 900/30 BG/LYT/MET/OXI +QC) | 29 160 | sztuka |  |  | **36** |  |  |  | **min 4 miesiące** |
| **4** | **Odczynniki do wykonywania badań na przenośnym analizatorze parametrów krytycznych - TYP B** | | | | | | | | | **min 4 miesiące** |
| a | Kaseta odczynnikowo-kontrolna (typu ABL90 FLEX solution pack) | 10 800 | sztuka |  |  | **36** |  |  |  | **min 4 miesiące** |
| b | Kaseta sensorowa (typu SC300/30 BG/LYT/MET/OXI + QC) | 10 800 | sztuka |  |  | **36** |  |  |  | **min 4 miesiące** |
| **5** | **Odczynniki do wykonywania badań na przenośnym analizatorze parametrów krytycznych - TYP B** | | | | | | | | | **min 4 miesiące** |
| a | Kaseta odczynnikowo-kontrolna (typu ABL90 FLEX solution pack) | 10 800 | sztuka |  |  | **36** |  |  |  | **min 4 miesiące** |
| b | Kaseta sensorowa (typu SC300/30 BG/LYT/MET/OXI + QC) | 10 800 | sztuka |  |  | **36** |  |  |  | **min 4 miesiące** |
| **6** | **Materiały zużywalne (oprócz wymienialnych części serwisowych) - TYP A i B; określa Wykonawca w odniesieniu do planowanej ilości badań** | | | | | | | | | **bezterminowe** |
| a | Papier termiczny (Thermal Paper) | W opakowaniu - 8 rolek | opakowanie |  |  | **30** |  |  |  | **bezterminowe** |
| **7** | **Krew żylna (inne materiały) strzykawka - TYP A i B; określa Wykonawca w odniesieniu do planowanej ilości badań** | | | | | | | | | **min 6 miesięcy** |
| a | Strzykawka (safePICO Aspirator) | 14 580 W opakowaniu - 100 sztuk | opakowanie |  |  | **774** |  |  |  | **min 6 miesięcy** |
| b | Kapilara (70UI) | 1 800 W opakowaniu - 250 sztuk | opakowanie |  |  | **7** |  |  |  | **min 6 miesięcy** |
| **8** | Najem **dwóch** przenośnych analizatorów parametrów krytycznych TYPU A ABL FLEX PLUS według załączonych parametrów przez okres 36 miesięcy. W cenę najmu wliczony przegląd techniczny, dojazd i roboczogodziny serwisanta , części zamienne w przypadku naprawy. Najem płatny w równych co miesięcznych ratach przez okres trwania umowy. Czynsz płatny od następnego dnia miesiąca następującego po dacie zainstalowania sprzętu potwierdzonego protokołem instalacji i przekazania po zakończeniu umowy sprzęt odbierany na podstawie protokołu deinstalacji; wzory i wymagania w załączeniu | | miesiąc |  |  | **36** |  |  | typ ………… rok produkcji …………… producent …………. kraj …………. wartość brutto …………. (do celów księgowych) – należy wypełnić osobno dla każdego urządzenia | **nie dotyczy** |
| **9** | Najem **trzech** przenośnych analizatorów parametrów krytycznych TYPU B ABL FLEX PLUS według załączonych parametrów przez okres 36 miesięcy. W cenę najmu wliczony przegląd techniczny, dojazd i roboczogodziny serwisanta , części zamienne w przypadku naprawy. Najem płatny w równych co miesięcznych ratach przez okres trwania umowy. Czynsz płatny od następnego dnia miesiąca następującego po dacie zainstalowania sprzętu potwierdzonego protokołem instalacji i przekazania po zakończeniu umowy sprzęt odbierany na podstawie protokołu deinstalacji; wzory i wymagania w załączeniu. | | miesiąc |  |  | **36** |  |  | typ ………… rok produkcji …………… producent …………. kraj …………. wartość brutto …………. (do celów księgowych) – należy wypełnić osobno dla każdego urządzenia | **nie dotyczy** |
| **RAZEM** | | | | | | |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAKIET 3**  **Dostawa odczynników do metod manualnych i materiałów kontroli wewnątrzlaboratoryjnej i międzynarodowej przez okres 36 miesięcy, CPV 33696500-0 Odczynniki laboratoryjne** | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa materiału** | | **Wymagana zasada - metody** | **Optymalny sposób konfekcjonowania** | **Wartość jednostkowa netto (zł)** | **% Vat** | **Ilość opakowań na 36 miesięcy** | **Wartość netto (zł)** | **Cena brutto (zł)** | **Numer katalogowy** | **Termin ważności**  **(min. 12 m-cy)** |
| **Odczynniki do metod manualnych** | | | | | | | | | | | |
| 1 | Cynk zestaw z kalibratorem | | Met. spektrofotometryczna | 1 x 250ml |  |  | **3** |  |  |  |  |
| 2 | Miedź w surowicy i w moczu zestaw z kalibratorem | | Met. spektrofotometryczna | 5x20 ml |  |  | **3** |  |  |  |  |
| 3 | Kwas mlekowy zestaw z kalibratorem | | Met. spektrofotometryczna | 16x6 ml |  |  | **6** |  |  |  |  |
| **Materiały do kontroli wewnątrzlaboratoryjnej** | | | | | | | | | | | |
| 4 | Kalibratory wieloparametrowe | | Poziom prawidłowy, ok 40 parametrów – chemia , markery kardiologiczne, białka ,enzymy Materiał liofilizowany | 20x5ml |  |  | **3** |  |  |  |  |
| 5 | Kalibratory wieloparametrowe | | Poziom podwyższony, ok 40 parametrów – chemia , markery kardiologiczne, białka ,enzymy Materiał liofilizowany | 20x5ml |  |  | **3** |  |  |  |  |
| 6 | Surowice kontrolne (biochemia , elektrolity , enzymy, leki, lipidy) – poziom normalny | | Ludzka metrykowalna, ok. 70 parametrów  Materiał liofilizowany | 20x5ml |  |  | **12** |  |  |  |  |
| 7 | Surowice kontrolne (biochemia , elektrolity , enzymy, leki, lipidy) – poziom patologiczny | | Ludzka metrykowalna, ok. 70 parametrów  Materiał liofilizowany | 20x5ml |  |  | **12** |  |  |  |  |
| 8 | Kontrola do badań immunologicznych (hormony, insulina,peptyd-C, markery nowotworowe)- poziom normalny | | Ludzka metrykowana ok. 52-55 parametrów Materiał liofilizowany | 12x5 ml |  |  | **6** |  |  |  |  |
| 9 | Kontrola do badań immunologicznych (hormony, insulina, peptyd-C, markery nowotworowe)- poziom niski | | Ludzka metrykowana ok. 52-55 parametrów Materiał liofilizowany | 12x5 ml |  |  | **6** |  |  |  |  |
| 10 | Kontrola do badań immunologicznych (hormony, insulina, peptyd-C, markery nowotworowe)- poziom patologiczny | | Ludzka metrykowana ok. 52-55 parametrów, Materiał liofilizowany | 12x5 ml |  |  | **6** |  |  |  |  |
| 11 | Mocz do kontroli poziomu mikroalbuminy poziom normalny  i patologiczny | | Dla ozn. Met. Immunoturbidymetryczną, Materiał płynny | 3x1ml  3x1 ml |  |  | **9** |  |  |  |  |
| 12 | Mocz do kontroli testów paskowych-poziom normalny | | m.in. Albumina, bilirubina, pH, glukoza, ciężar właściwy – min.10 parametrów, Materiał płynny | 12x12 ml |  |  | **6** |  |  |  |  |
| 13 | Mocz do kontroli testów paskowych-poziom patologiczny | | m.in. Albumina, bilirubina, pH, glukoza, ciężar właściwy – min.10 parametrów, Materiał płynny | 12x12 ml |  |  | **6** |  |  |  |  |
| 14 | Kontrola do oznaczeń lipidów- poziom normalny | | -m.in.LDL-D, HDL-D, ApoA1min. 3 parametry, materiał liofilizowany | 5x3ml |  |  | **3** |  |  |  |  |
| 15 | Kontrola do oznaczeń lipidów- poziom patologiczny | | -m.in.LDL-D, HDL-D, ApoA1 min. 3 parametry  Materiał liofilizowany | 5x3ml |  |  | **3** |  |  |  |  |
| 16 | Kontrola do oznaczeń parametrów moczu- poziom normalny | | m.in. kortyzol, kreatynina, glukoza- min. 20-22 anality Materiał liofilizowany | 12x10ml |  |  | **3** |  |  |  |  |
| 17 | Kontrola do oznaczeń parametrów moczu- poziom patologiczny | | m.in. kortyzol, kreatynina, glukoza- min. 20-22 anality,  Materiał liofilizowany | 12x10ml |  |  | **3** |  |  |  |  |
| 18 | Kontrola do badań immunologicznych (hormony, insulina, peptyd-C, markery nowotworowe)- poziom normalny | | m.in. prokalcytonina, anty-TG, Anty-TPO  Materiał liofilizowany | 5x2ml |  |  | **6** |  |  |  |  |
| 19 | Kontrola do badań immunologicznych (hormony, insulina, peptyd-C, markery nowotworowe)- poziom patologiczny | | m.in. prokalcytonina, anty-TG, Anty-TPO  Materiał liofilizowany | 5x2ml |  |  | **6** |  |  |  |  |
| **Materiały do kontroli międzynarodowej** | | | | | | | | | | | |
| 20 | Materiały kontroli  międzynarodowej  biochemicznej- co 2 tygodnie | Min.40 parametrów | | W ilości wystarczającej na 36 miesięcy |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | Materiały kontroli międzynarodowej dla hemoglobiny glikowanej-1 raz w miesiącu | Min. 1 parametr | | W ilości wystarczającej na 36 miesięcy |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | Materiały kontroli międzynarodowej dla moczu badanego za pomocą pasków – co 2 miesiące | Min. 14 parametrów | | W ilości wystarczającej na 36 miesięcy |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 | Materiały kontroli międzynarodowej kardiologicznej (płynna) – 1 raz w miesiącu | Min. 9 parametrów | | W ilości wystarczającej na 36 miesięcy |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 | Materiały do kontroli międzynarodowej koagulologicznej –  1 raz w miesiącu | Min. 10 parametrów | | W ilości wystarczającej na 36 miesięcy |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 | Materiały do kontroli międzynarodowej immunologicznej-  1 raz w miesiącu | Min.40 parametrów (Markery nowotworowe, hormony, aldosteron, androstendion,17-OH-progesteron, ACTH) | | W ilości wystarczającej na 36 miesięcy |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 | Materiały do kontroli międzynarodowej immunologicznej- raz w miesiącu | Min.6 parametrów-(25-OH WitD, Peptyd-C,IGF-1, Prokalcytonina ) | | W ilości wystarczającej na 36 miesięcy |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 | Materiały do kontroli międzynarodowej immunologicznej-  1 raz w miesiącu | Min.5 parametrów- (Kalcytonina, Renina direct, gastryna) | | W ilości wystarczającej na 36 miesięcy |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 | Materiały do kontroli międzynarodowej białek specyficznych- co 2 tygodnie | Min 20 parametrów-(m.in. łańcuchy lekkie, ASO, Białko C-reaktywne, immunoglobuliny) | | W ilości wystarczającej na 36 miesięcy |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 | Materiały do kontroli międzynarodowej- program serologiczny –Kiła- 1 raz w miesiącu | Min. 1 parametr | | W ilości wystarczającej na 36 miesięcy |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 | Materiały do kontroli międzynarodowej- program ToRCH-1 raz w miesiącu | Min.10 parametrów | | W ilości wystarczającej na 36 miesięcy |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 | Materiały do kontroli międzynarodowej-program serologiczny HIV,WZW-1 raz w miesiącu | Min.10 parametrów | | W ilości wystarczającej na 36 miesięcy |  |  |  |  |  |  |  |
| 32 | Materiały do kontroli międzynarodowej – program EBV 1 raz w miesiącu | Min.2 parametry | | W ilości wystarczającej na 36 miesięcy |  |  |  |  |  |  |  |
| 33 | Materiały do kontroli międzynarodowej – program oznaczania leków immunosupresyjnych – raz w miesiącu | Min.3 parametry | | W ilości wystarczającej na 36 miesięcy |  |  |  |  |  |  |  |
| 34 | Materiały do kontroli międzynarodowej – program oznaczania parametrów moczu\_  co 2 tygodnie | Min.15 patrametrów –  ( m.in.VMA,5-HIAA, metanefryny) | | W ilości wystarczającej na 36 miesięcy |  |  |  |  |  |  |  |
| 35 | Materiały do kontroli międzynarodowej – program oznaczania amoniaku, etanolu- 1 raz w miesiacu | Min. 2 parametry | | W ilości wystarczającej na 36 miesięcy |  |  |  |  |  |  |  |
| 36 | Materiały do kontroli międzynarodowej – program oznaczania OB.- raz na kwartał | 1 parametr | | W ilości wystarczającej na 36 miesięcy |  |  |  |  |  |  |  |
| 37 | Materiał do kontroli międzynarodowej SARS-CoV-2 - program oznaczania wirusa SARS-CoV-2 - raz na kwartał; 5 fiolek zawierających zamrożone próbki podłoża transportowego o różnych stężeniach  SARS-CoV-2 lub próbki ujemne na SARS-CoV-2. | 1 parametr | | W ilości wystarczającej na 36 miesięcy |  |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** | | | | | | | |  |  |  |  |