

ZMODYFIKOWANY DNIA 09.04.2014 ROKU ZAŁĄCZNIK NR 1 DO SIWZ

UWAGA WYMOGI DLA WSZYSTKICH PAKIETÓW - DO OFERTY NALEŻY DOŁĄCZYĆ:

1. instrukcje w języku polskim , druk czytelny
2. karty charakterystyki dla odczynników zawierających substancje niebezpieczne

FORMULARZ ASORTYMENTOWO CENOWY**PAKIET I – Paski do badań moczu z użyciem aparatu LABUREADER**

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	j.m.	Ilość/ 24 m-ce	Cena jedn. netto	Kwota podatku VAT	Wartość netto za ilość określoną w kolumnie D	Producent /nr katalogowy
A	B	C	D	E	F	G	H
1.	Paski do moczu 10-cio parametrowe z użyciem aparatu LABUREADER	Szt.	2 300 oznaczeń				
2.	Gumowe taśmy transportowe	Szt.	2				
RAZEM NETTO							

Kryteria oceny: cena 100%

PAKIET I Cena nettozł + VAT:% tj.....zł., Cena brutto..... zł.

Słowniezł.

.....
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO CENOWY**PAKIET II – Test immunoenzymatyczny do oznaczeń przeciwciał przeciwjądrowych ANA**

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	j.m.	Ilość/ 24 m-ce	Cena jedn. netto	Kwota Podatku VAT	Wartość netto za ilość określoną w kolumnie D	Producent /nr katalogowy
A	B	C	D	E	F	G	H
1.	Test immunoenzymatyczny do oznaczeń przeciwciał przeciwjądrowych	Szt.	3 płytki po 96 oznaczeń				
	Wymóg bezwzględny: w kolumnie C i D należy wpisać odpowiednią odpowiedź dot. spełniania wymogu ppkt. 1-5	Odpowiedź TAK	Odpowiedź NIE				
	1. Antygeny wysokooczyszczone: histony, dsDNA ,SSA, Sm, Sm/RNP, SS-B ,Scl-70, Jo-1, centromery						
	2. Płytki o dzielonych studzienkach reakcyjnych						
	3. Bufor do rozcieńczania próbek, kalibratory, kontrole gotowe do użycia						
	4. Odczynniki znakowane kolorami						
	5. Bezpłatny udział w kontroli zewnętrznej						
	RAZEM NETTO						

UWAGA! Brak spełnienia jednego z w/w wymogów spowoduje odrzucenie oferty.

PAKIET II Cena nettozł + VAT:% tj..... zł , Cena brutto..... zł.

Słowniezł.

.....
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO CENOWY**PAKIET III Test immunoenzymatyczny do oznaczeń *Borrelia burgdorferii* (Lyme)**

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	j.m.	Ilość/ 24 m-ce	Cena jedn. netto	Kwota Podatku VAT	Wartość netto za ilość określoną w kolumnie D	Producent /nr katalogowy
A	B	C	D	E	F	G	H
1.	1.Test immunoenzymatyczny do oznaczeń <i>Borrelia burgdorferii</i> (Lyme) ocena p/ciał w klasie IgM przeciw antygenom OspC <i>Borrelia burgdorferii</i> .	Szt.	14 płytek po 96 oznaczeń				
	Wymóg bezwzględny: w kolumnie C i D należy wpisać odpowiednią odpowiedź dot. spełniania wymogu ppkt. 1-5	Odpowiedź TAK	Odpowiedź NIE				
	1.Roztwór rozcieńczający ma zawierać czynnik eliminujący p/ciało reumatoidalne						
	2.Płytko o dzielonych studzienkach reakcyjnych						
	3.Bufor do rozcieńczania próbek, substrat, kontrola pozytywna i negatywna gotowe do użycia						
	4.Odczynniki znakowane kolorami						
	5.Bezpłatny udział w kontroli zewnętrznej						
2	Test immunoenzymatyczny do oznaczeń <i>Borrelia burgdorferii</i> w klasie IgG(Lyme).	Szt.	14 płytek po 96 oznaczeń				
	Wymóg bezwzględny: w kolumnie C i D należy wpisać odpowiednią odpowiedź dot. spełniania wymogu ppkt. 1-6	Odpowiedź TAK	Odpowiedź NIE				
	1.Ocena p/ciał w klasie IgG z zastosowaniem swoistego rekombinowanego VlsE						
	2.Płytko o dzielonych studzienkach reakcyjnych						

	3.Bufor do rozcieńczania próbek , substrat , kontrola pozytywna i negatywna gotowe do użycia.						
	4.Odczynniki znakowane kolorami						
	5.Bezpłatny udział w kontroli zewnętrznej .						
	6.Testy z poz. 1 i poz 2 mają posiadać taką kombinację rekombinowanych , naturalnych antygenów aby umożliwiły w obydwu klasach wykrywanie zakażenia wywołanego następującymi podtypami Borrelia burgdorferii B. garinii, B. afzelii						
	RAZEM NETTO						

UWAGA! Brak spełnienia jednego z w/w wymogów spowoduje odrzucenie oferty.

Kryteria oceny: cena 100%

PAKIET III Cena nettozł + VAT:% tj.....zł., Cena brutto..... zł.

Słowniezł.

.....

.....
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO CENOWY**PAKIET IV - Test immunoenzymatyczny do oznaczeń Giardia Lamblia**

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	j.m.	Ilość/ 24 m-ce	Cena jedn. netto	Kwota podatkuV AT	Wartość netto za ilość określoną w kolumnie D	Producent /nr katalogowy
A	B	C	D	E	F	G	H
1.	Test immunoenzymatyczny do oznaczeń Giardia Lamblia	Szt.	8 płytek po 96 oznaczeń				
	Wymóg bezwzględny: w kolumnie C i D należy wpisać odpowiednią odpowiedź dot. spełniania wymogu ppkt. 1-4	Odpowiedź TAK	Odpowiedź NIE				
	1.Płytko o dzielonych studzienkach reakcyjnych						
	2.Bufor do rozcieńczania próbek, kontrola pozytywna i negatywna gotowe do użycia						
	3.Odczynniki znakowane kolorami						
	4.Całkowity czas inkubacji nie dłuższy niż 70 minut						
RAZEM NETTO:							

UWAGA! Brak spełnienia jednego z w/w wymogów spowoduje odrzucenie oferty.

Kryteria oceny: cena 100%

PAKIET IV Cena nettozł + VAT:% tj.....zł., Cena brutto..... zł.

Słowniezł.

.....
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO CENOWY

PAKIET V- Odczynniki do elektroforezy /Gel protein/ dostosowane do aparatów firmy Cormay i Marcel

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	j.m.	Ilość/ 24 m-c	Cena jedn. netto	Kwota Podatku VAT	Wartość netto za ilość określoną w kolumnie D	Producent /nr katalogowy
A	B	C	D	E	F	G	H
1.	Odczynniki do elektroforezy /Gel protein/ dostosowane do aparatów firmy Cormay i Marcel oraz do odczytu z użyciem Densytometru DT 93 f-my EMCO	Szt.	48 płytek po 10 oznaczeń				
RAZEM NETTO:							

Kryteria oceny: cena 100%

PAKIET V Cena nettozł + VAT:% tj.....zł., Cena brutto..... zł.

Słowniezł.

.....
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO CENOWY**PAKIET VI - Odczynniki do badań hematologicznych**

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	j.m.	Ilość/ 24 m-ce	Cena jedn. netto	Kwota Podatku VAT	Wartość netto za ilość określoną w kolumnie D	Producent /nr katalogowy
A	B	C	D	E	F	G	H
1.	Odczynniki do oznaczeń morfologii / bezcyjankowe/ z użyciem aparatu MICROS 60 Poniżej należy wpisać nazwę oferowanego odczynnika	Szt. 	8 000 oznaczeń 				
RAZEM NETTO:							

Kryteria oceny: cena 100%

PAKIET VI Cena nettozł + VAT:% tj.....zł., Cena brutto..... zł.

Słowniezł.

.....
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO CENOWY
PAKIET VII – Testy różne

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	j.m.	ilość oznaczeń/ 24 m-ce	Cena jedn. netto	Kwota podatkuV AT	Wartość netto za ilość określoną w kolumnie D	Producent /nr katalogowy
A	B	C	D	E	F	G	H
1	Test w kierunku mononukleozy / jakościowy/	op	200				
2	Test Waalera Rosego / jakościowy/	op	200				
3	RPR carbon	op	800				
4	Test w kierunku wykrycia p/ciał przeciwko Helicobacter pylori / test kasetowy /	op	800				
5	Test na krew utajoną w kale/bez diety/	op	1 100				
RAZEM NETTO:							

Kryteria oceny: cena 100%

PAKIET VII Cena nettozł + VAT:% tj.....zł., Cena brutto..... zł.

Słowniezł.

.....
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO CENOWY**PAKIET VIII- Odczynniki**

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	j.m.	Ilość/ 24 m-c	Cena jedn. netto	Kwota Podatku VAT	Wartość netto za ilość określoną w kolumnie D	Producent /nr katalogowy
A	B	C	D	E	F	G	H
1.	May -Grunwald	ml	20 000				
2	Giemza	ml	10 000				
3	Rosina	ml	100 ml				
4	Lugola	ml	600 ml				
5	Sudan III	ml	100 ml				
6	Odczynniki do barwienia retikulocytów	ml	100 ml				
7	Woda dejonizowana a 0,5 L	ml	20 L				
RAZEM NETTO:							

Wymóg: Zamawiający wymaga dostarczenia kart charakterystyki dla odczynników zawierających substancje niebezpieczne

Kryteria oceny: cena 100%

PAKIET VIII Cena nettozł + VAT:% tj.....zł., Cena brutto..... zł.

Słowniezł.

.....
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO CENOWY**PAKIET IX- Testy z aplikacją na fotometr Epoll 20**

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	ilość oznaczeń/ 24 m-ce	Cena jedn. netto	Kwota Podatku VAT	Wartość netto za ilość określoną w kolumnie C	Producent /nr katalogowy
A	B	C	D	E	F	G
1	Aktywność CK-MB/izoenzym kinazy kreatynowej /w sur. (z surowicami kontrolnymi odpowiadającymi metodzie stosowanej w teście).	100				
2	Aktywność LDH. /dehydrogenazy mleczanowej/w sur. (z surowicami kontrolnymi odpowiadającymi metodzie stosowanej w teście)	300				
Wymóg bezwzględny: w kolumnie C i D należy wpisać odpowiednią odpowiedź dot. spełniania niniejszego wymogu		Odpowiedź TAK	Odpowiedź NIE			
	Odczynniki płynne umożliwiające tworzenie roztworów roboczych na bieżąco przez użytkownika					
3.	Poziom Bilirubiny bezpośredniej w surowicy (Metoda z dwuazydowym kwasem sulfanilowym DSA)	200				
4.	Całkowita zdolność wiązania żelaza w surowicy/TIBC/	200				
5.	Poziom białka w moczu (kalibratory, kontrole)	100				
RAZEM NETTO						

UWAGA! Brak spełnienia jednego z w/w wymogów spowoduje odrzucenie oferty.

Kryteria oceny: cena 100%

PAKIET IX- Cena nettozł + VAT:% tj.....zł., Cena brutto..... zł.

Słowniezł.

.....
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO CENOWY**PAKIET X – Testy do oznaczania swoistych IgE w surowicy i dzierżawa aparatu do oznaczeń metodą ELISA**

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Ilość/ 24 m-c	Cena jedn. netto	Kwota Podatku VAT	Wartość netto za ilość określoną w kolumnie C	Producent /nr katalogowy
A	B	C	D	E	F	G
1.	Dzierżawa aparatu do oznaczeń metodą ELISA.	1				
	Wymóg bezwzględny: w kolumnie C i D należy wpisać odpowiednią odpowiedź dot. spełniania wymogu ppkt. 1-7	Odpowiedź TAK	Odpowiedź NIE			
	1. Aparat ma być systemem otwartym, przystosowanym do użycia mikro płytki, wyposażony w:					
	2. ręczną płuczkę					
	3. cieplarkę do inkubacji mikro płytek					
	4. podświetlany stolik do mikro płytek					
	5. drukarkę					
	6. filtry/405,450,492,620 nm/					
	7. W okresie dzierżawy aparat musi być objęty bezpłatnym serwisem.					
2	Dostawa testów alergenowych pełnego asortymentu	600 oznaczeń				
	1/ Testy, krążki.....					
	2/ Odczynniki.....					
	3/ Kalibratory.....					
	4/ Kontrole.....					
	5/Mikro płytki.....					
	Wymóg bezwzględny: w kolumnie C i D należy wpisać odpowiednią odpowiedź dot. spełniania wymogu ppkt. 1-3	Odpowiedź TAK	Odpowiedź NIE			
	1/ Termin ważności testów powyżej 1 roku.					

Sprawa PN/ 6/D/2014

	2/ Komputer z oprogramowaniem do IgE swoiste z ew. podłączeniem do sieci ROCHE					
	3/ Wszystkie alergeny w tej samej cenie					
3	Panele pokarmowe (min. 8 alergenów)	80 szt.				
4	Panele wziewne (min. 8 alergenów)	70 szt.				
	Pojedyncze zestawy alergenowe mają zawierać w teście kontrole dodatnią oraz ujemną					
	RAZEM NETTO					

UWAGA! Brak spełnienia jednego z w/w wymogów spowoduje odrzucenie oferty.

Kryteria oceny: cena 100%

PAKIET X Cena nettozł + VAT:% tj.....zł., Cena brutto..... zł.

Słowniezł.

.....
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO CENOWY**PAKIET XI Test (test kasetkowy) do wykrywania Helicobacter pyroli w kale wraz z kontrolą**

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	j.m.	Ilość/ 24 m-ce	Cena jedn. netto	Kwota Podatku VAT	Wartość netto za ilość określoną w kolumnie D	Producent /nr katalogowy
A	B	C	D	E	F	G	H
1.	Test (test kasetkowy) do wykrywania Helicobacter pyroli w kale wraz z kontrolą	Szt.	60 oznaczeń				

UWAGA! Brak spełnienia jednego z w/w wymogów spowoduje odrzucenie oferty.

Kryteria oceny: cena 100%

PAKIET XI Cena nettozł + VAT:% tj.....zł, Cena brutto..... zł.

Słowniezł.

.....
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO CENOWY
PAKIET XII Test immunoenzymatyczny do oznaczeń przeciwciał Cytomegalovirus w klasie IgM i w klasie IgG

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	j.m.	Ilość/ 24 m-ce	Cena jedn. netto	Kwota Podatku VAT	Wartość netto za ilość określoną w kolumnie D	Producent /nr katalogowy
A	B	C	D	E	F	G	H
1.	Test immunoenzymatyczny do oznaczeń przeciwciał Cytomegalovirus w klasie IgM	Szt.	6 płytek po 96 oznaczeń				
2	Test immunoenzymatyczny do oznaczeń przeciwciał Cytomegalovirus w klasie IgG	Szt.	6 płytek po 96 oznaczeń				
	Wymóg bezwzględny: w kolumnie C i D należy wpisać odpowiednią odpowiedź dot. spełniania wymogu ppkt. 1-4	Odpowiedź TAK	Odpowiedź NIE				
	1.Płytko o dzielonych studzienkach reakcyjnych						
	2.Bufor do rozcieńczania próbek, koniugat, kontrola pozytywna i negatywna gotowe do użycia						
	3.Odczynniki znakowane kolorami						
	4.Bezpłatny udział w kontroli zewnętrznej						

UWAGA! Brak spełnienia jednego z w/w wymogów spowoduje odrzucenie oferty.

Kryteria oceny: cena 100%

PAKIET XII Cena nettozł + VAT:% tj.....zł., Cena brutto..... zł.

Słowniezł.

.....
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy