**Załącznik nr 1A - Formularz asortymentowo-cenowy**

1. **ODCZYNNIKI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa parametru** | **Nr katalogowy** | **Ilość oznaczeń na 3 lata** | **Wielkość opakowania** | **Liczba opakowań na 3 lata** | **Cena 1 opak. netto** | **VAT**  | **Cena 1 opak. brutto** | **Wartość zamówienia netto** | **Wartość zamówienia brutto** |
| **1** | **TSH** |  | **6000** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **PSA – całkowite** |  | **3000** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **PSA – wolne** |  | **600** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **CA 125** |  | **600** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** | **Anty – CCP** |  | **600** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** | **Anty – HCV** |  | **600** |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** | **Anty – HIV** |  | **600** |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** | **HBs – Ag** |  | **600** |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** | **Anty – HBs** |  | **300** |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** | **Wolne -T3** |  | **1200** |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** | **Wolne -T4** |  | **1800** |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** | **IgE – całkowite** |  | **3600** |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** | **Cytomegalia IgG** |  | **300** |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** | **Cytomegalia IgM** |  | **300** |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** | **Różyczka IgG** |  | **300** |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** | **Różyczka IgM** |  | **300** |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** | **Toksoplasmoza - IgG** |  | **300** |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** | **Toksoplasmoza - IgM** |  | **300** |  |  |  |  |  |  |  |
| **19** | **Witamina D** |  | **1500** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Razem:** | **22 800** |  **Razem:** |  |  |
|  |

1. **KALIBRATORY, KONTROLE, MATERIAŁY EKSPLOATACYJNE I ZUŻYWALNE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **KALIBRATORY** | **Nr katalogowy** | **Wielkość opakowania** | **Liczba opakowań na 3 lata** | **Cena 1 opak. netto** | **VAT** | **Cena 1 opak. brutto** | **Wartość zamówienia netto** | **Wartość zamówienia brutto** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  **Razem:** |  |  |
| **Lp.** | **KONTROLE** | **Nr katalogowy** | **Wielkość opakowania** | **Liczba opakowań na 3 lata** | **Cena 1 opak. netto** | **VAT** | **Cena 1 opak. brutto** | **Wartość zamówienia netto** | **Wartość zamówienia brutto** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  **Razem:** |  |  |
|  |
| **Lp.** | **MATERIAŁY EKSPLOATACYJNE I ZUŻYWALNE** | **Nr katalogowy** | **Wielkość opakowania** | **Liczba opakowań na 3 lata** | **Cena 1 opak. netto** | **VAT** | **Cena 1 opak. brutto** | **Wartość zamówienia netto** | **Wartość zamówienia brutto** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  **Razem:** |  |  |

1. **PARAMETRY GRANICZNE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis wymaganych parametrów granicznych**  | **TAK** | **NIE** |
| **1.** | Wszystkie odczynniki , kontrole, kalibratory tego samego producenta dedykowane do oferowanego analizatora  | **10 pkt.** | **0 pkt.** |
| **2.** | Międzynarodowa kontrola Labquality 2 x w roku: HbsAg, anty-HIV+p24, anty-HCV, CA-125, Wit. D | **10 pkt.** | **0 pkt.** |
| **3.** | Odczynniki do oznaczania TSH posiadają określone przez producenta wartości referencyjne dla dzieci, kobiet w ciąży i osób starszych | **5 pkt.** | **0 pkt.** |
| **4.** | Czas uzyskania wyniku minimum 30 minut | **5 pkt.** | **0 pkt.** |
| **5.** | Oprogramowanie analizatora wyposażone w system i danych kalibracyjnych kontroli jakości wykonywanych badań z wykresami Levey- Jenningsa, kontrola jakości w oparciu o reguły Westgarda | **10 pkt.** | **0 pkt.** |

Potwierdzam spełnienie powyższych warunków

 *………………………………………………………..*

 *data i podpis upoważnionego przedstawiciela*