**Tab 11. Biblioteka techniczna – Adresy, email, nr telefonu i inne dane niezbędne do kontaktu w celu realizacji umowy.**

| **L.p.** | **Wymóg** | **Adresy kontaktowe** |
| --- | --- | --- |
|  | Udostępnienie dokumentacji zawierającej :   1. Ulotki 2. Instrukcje odczynnikowe 3. Opis oferowanego sprzętu | Imię i nazwisko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Adres www \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Udostępnienie kart charakterystyki substancji niebezpiecznych : | Imię i nazwisko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Adres www \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Udostępnienie świadectw kontroli jakości producenta dla każdej serii zamawianych produktów | Imię i nazwisko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Adres www \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Dane osoby odpowiadającej merytorycznie za obsługą oferowanego analizatora w zakresie badań immunotransfuzjologicznych | Imię i nazwisko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Dane osoby odpowiadającej merytorycznie za obsługę oferowanego do dzierżawy pozostałego sprzętu technicznego w zakresie badań immunotransfuzjologicznych | Imię i nazwisko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Dane osoby odpowiadającej merytorycznie za obsługę systemu informatycznego obsługującego analizator, Pracownię Immunologii Transfuzjologicznej i Bank Krwi | Imię i nazwisko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Tab. 14. Wykaz dzierżawionego sprzętu pakiet I *(tabelę należy uzupełnić do umowy)*

| L.p. | Nazwa sprzętu | | Nr seryjny | Producent | Rok produkcji | Wartość netto | Wartość brutto |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Analizator do automatycznego wykonywania badań immunotransfuzjologicznych z UPS | | |  |  |  |  |  |
|  | Fabrycznie nowy / używany\* | |  |  |  |  |  |
|  | UPS | |  |  |  |  |  |
| Wirówkoczytnik lub czytnik do mikrokart wraz zoprogramowaniem | | |  |  |  |  |  |
|  | Fabrycznie nowy / używany\* | |  |  |  |  |  |
| Inkubator do mikrokart | | |  |  |  |  |  |
|  | Fabrycznie nowy | |  |  |  |  |  |
| Wirówka serologiczna do mikrokart | | |  |  |  |  |  |
|  | Fabrycznie nowa | |  |  |  |  |  |
| Pipeta automatyczna | | |  |  |  |  |  |
|  | Fabrycznie nowa | |  |  |  |  |  |
|  | Fabrycznie nowa | |  |  |  |  |  |
| Dozownik do odczynników | | |  |  |  |  |  |
|  | | Fabrycznie nowy |  |  |  |  |  |
|  | | Fabrycznie nowy |  |  |  |  |  |
| Laptop | | |  |  |  |  |  |
|  | Fabrycznie nowy / używany\* | |  |  |  |  |  |
| Czytnik kodów paskowych | | |  |  |  |  |  |
|  | Fabrycznie nowy / używany\* | |  |  |  |  |  |
| Drukarka kodów paskowych | | |  |  |  |  |  |
|  | Fabrycznie nowy / używany\* | |  |  |  |  |  |
| Drukarka laserowa | | |  |  |  |  |  |
|  | Fabrycznie nowa / używana\* | |  |  |  |  |  |
| Klimatyzator | | |  |  |  |  |  |
|  | Fabrycznie nowy | |  |  |  |  |  |
| Chłodziarka | | |  |  |  |  |  |
|  | Fabrycznie nowa | |  |  |  |  |  |
|  | | |  |  |  |  |  |

Tabela 5. Wykaz dzierżawionego sprzętu pakiet II *(tabelę należy uzupełnić do umowy)*

| L.p. | Nazwa katalogowa sprzętu | Nr seryjny | Producent | Rok produkcji | Wartość netto | Wartość brutto |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Urządzenia do rozmrażnia FFP** (osocza świeżo mrożonego) i krioprecypitatu z UPS | | 1 |  |  |  |  |
|  | Fabrycznie nowy / używany\* |  |  |  |  |  |
|  | Fabrycznie nowy |  |  |  |  |  |
| **Urządzenie do przechowywania KKP** ( koncentratu krwinek płytkowych) **z mieszadłem** | | 2 |  |  |  |  |
|  | Inkubator do przechowywania KKP  Fabrycznie nowy / używany\* |  |  |  |  |  |
|  | Mieszadło horyzontalne do KKP  Fabrycznie nowy / używany\* |  |  |  |  |  |
| **Zgrzewarka do drenów** | | 4 |  |  |  |  |
|  | Fabrycznie nowy / używany\* |  |  |  |  |  |
| **Roller bezprzewodowy** | | 5 |  |  |  |  |
|  | Fabrycznie nowy / używany\* |  |  |  |  |  |
| **Drukarki do wydruku parametrów rejestru rozmrażania** | |  |  |  |  |  |
|  | Fabrycznie nowa |  |  |  |  |  |
|  | Fabrycznie nowa |  |  |  |  |  |