**Załącznik nr 2/1 do SWZ**

**FORMULARZ CENOWY – zadanie nr 1 – Dostawa probówek systemu zamkniętego do pobierania krwi wraz z dzierżawą separatora osocza**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TABELA 1 - Dostawa probówek systemu zamkniętego do pobierania krwi na okres 36 miesięcy** | | | | | | | | | | | |
| **Lp** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | | | **Materiał** | **Ilość szt.** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** | **Stawka pod. VAT** | **Wartość brutto** | **Wymagana ilość opakowań** | **Producent / numer katalogowy (1)** |
| **1** | **2** | | | **3** | **4** | **5** | **6=4x5** | **7** | **8=6+vat** | **9** | **10** |
| 1. | Probówki do automatycznego odczytu OB 1,8 ml | | | Szkło | 12.000 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Probówki z wersenianem dwupotasowym 2 ml | | | Plastik | 150.000 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Probówki do pozyskiwania surowicy z żelem separującym 3,5 ml | | | Plastik | 150.000 |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Probówki do koagulologii 1,8 ml 0,109 M cytrynian sodowy | | | Plastik | 75.000 |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Probówki z heparyną litową o poj. 2,0 ml | | | Plastik | 3.000 |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Probówki z wersenianem dwupotasowym i z rozszerzoną etykietą 6 ml | | | Plastik | 11.000 |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Probówki 6 ml czyste | | | Plastik | 4.500 |  |  |  |  |  |  |
| 8\* | Probówki z separatorem mechanicznym do pozyskiwania osocza heparynowego 3,5 ml | | | Plastik | 23.000 |  |  |  |  |  |  |
| 9\* | Probówki z separatorem mechanicznym do pozyskiwania osocza heparynowego 5 ml | | | Plastik | 15.000 |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Adaptery Luer | | | Plastik | 30.000 |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Uchwyty jednorazowe | | | Plastik | 18.000 |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Igły systemowe z okienkiem wizualizacyjnym  i zabezpieczeniem przed zakłuciem zintegrowane z nasadą igły oraz zespolone z uchwytem | | a) 7 / 10 | x | 19.500 |  |  |  |  |  |  |
| b) 8 / 10 | x | 130.500 |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Igły systemowe: | a) 7 / 10 | | x | 6.000 |  |  |  |  |  |  |
| b) 8 / 10 | | x | 6.000 |  |  |  |  |  |  |
| c) 9 / 10 | | x | 6.000 |  |  |  |  |  |  |
| **Razem poz. 1 do 13:** | | | | | | | **…. zł** | **x** | **…. zł** | **x** | **x** |

**\* Pozycja 8, 9:** Zamawiający wymaga separatora osocza (wirówki) zapewniającego pełne oddzielenie osocza od erytrocytów oraz uzyskanie biologicznego materiału wysokiej jakości w czasie do 7 minut.

*(1) oferta zostanie odrzucona w przypadku nie wypełnienia kolumny:; w przypadku nie stosowania numeru katalogowego należy to zaznaczyć odpowiednim zapisem np.: "Nie stosuje się". Zamawiający nie dopuszcza wpisania numeru/-ów folderów, broszur itp.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TABELA NR 2 – Dzierżawa separatora osocza (wirówki) na okres 36 miesięcy** | | | | | | | |
| **Przedmiot zamówienia\*** | **Cena netto za 1 miesiąc dzierżawy** | **Wartość netto  za 36 m-cy** | **Stawka podatku VAT** | **Wartość brutto  za 36 m-cy** | **Producent / typ /**  **model oferowanego separatora (2)** | **Rok produkcji (3)** | **Wartość separatora osocza** |
| **1** | **2** | **3=2x36 m-ce** | **4** | **5=3+VAT** | **6** | **7** | **8** |
| **Dzierżawa separatora osocza (wirówki) do badań CITO** |  |  |  |  |  | fabrycznie nowy, rok produkcji nie starszy niż 2020r.: …….  LUB używany, nie starszy niż 2019r.: ……r. | ….. zł brutto |

*Oferta zostanie odrzucona:  
(2) W przypadku niewypełnienia kolumny,  
(3) W przypadku wpisania roku poniżej 2020r. lub pozostawienia pustego miejsca.*

**Wydzierżawiający/Wykonawca przekaże protokolarnie Dzierżawcy/Zamawiającemu i zainstaluje przedmiot dzierżawy w terminie do 30 dni od daty zawarcia umowy.**

**Parametry graniczne separatora osocza (wirówki):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis parametru (4)** | **Opis parametru oferowanego (5)** |
| **A. Parametry techniczne:** | | |
| 1 | Separator zapewniający pełne oddzielenie osocza od erytrocytów oraz uzyskanie biologicznego materiału wysokiej jakości w czasie do 7 minut |  |
| 2 | Rotor horyzontalny 1 szt. |  |
| 3 | Adaptery na probówki: 2 opak. à 2 szt. |  |
| 4 | Objętości wirowane: 3-10 ml |  |
| 5 | Pojemność rotora: min. 6 x 3-10 ml |  |
| 6 | Prędkość maks. 4.000 x g (5.300 rpm) |  |
| 7 | Głośność silnika maks. 65 dB |  |
| 8 | Silnik bezszczotkowy |  |
| 9 | Sygnalizacja świetlna statusu urządzenia (gotowe do wirowania, uruchomiona, wirowanie zakończone) |  |
| 10 | Domyślne tryby wirowania min. 3 |  |
| 11 | Czas wirowania maks. 7 minut |  |
| 12 | Interfejs umożliwiający programowanie cyklu przez użytkownika |  |
| 13 | Blokada pokrywy do momentu zakończenia wirowania |  |
| 14 | Waga maks. 6 kg |  |
|  | **B. Pozostałe wymagania** | |
| 15 | W cenie oferty przeglądy techniczne zgodnie z harmonogramem (o ile wymaga tego producent) | |
| 16 | W cenie oferty serwis i gwarancja na czas umowy | |
| 17 | Paszport techniczny i instrukcja obsługi w jęz. polskim przy dostawie i montażu | |
| 18 | W czasie trwania umowy, w cenie oferty, obowiązkowe przeglądy gwarancyjne (o ile wymaga tego producent), minimum 1 raz w roku na koszt wykonawcy | |
| 19 | W razie awarii wizyta inżyniera serwisowego w dni robocze w ciągu 24 godzin; skuteczne usunięcie awarii w terminie do 5 dni roboczych, z zastrzeżeniem, że w przypadku nie usunięcia awarii w ciągu 5 dni roboczych wykonawca zobowiąże się do dostarczenia zastępczo nowej, nieużywanej wirówki, rok produkcji nie starszy niż 2021 o parametrach nie gorszych niż wyspecyfikowane w SWZ | |
| ~~20~~ | ~~Czas naprawy maks. do 10 dni roboczych od chwili zgłoszenia przez Zamawiającego~~ | |
| 21 | Serwis prowadzony przez producenta lub autoryzowany przez niego serwis | |
| 22 | W cenie oferty: - przeszkolenie personelu laboratorium Zamawiającego w zakresie obsługi przedmiotu zamówienia,  - szkolenia personelu Zamawiającego w zakresie obsługi przedmiotu zamówienia w trakcie trwania umowy | |

# Parametry graniczne systemu zamkniętego do pobierania krwi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp** | **Opis parametru wymaganego (4)** | **Opis parametru oferowanego (5)** |
| 1 | Wszystkie elementy wchodzące w skład systemu ze względu na bezpieczeństwo użytkowania muszą być kompatybilne ze sobą. W przypadku oferowania produktów różnych producentów należy dołączyć zaświadczenie od wszystkich producentów poszczególnych elementów o kompatybilności sprzętu |  |
| 2 | Zabezpieczenie igły przed zakłuciem wraz z igłą systemową stanowić ma jedną całość |  |
| 3 | Probówki do opadu krwinek czerwonych wyłącznie ze szkła, pasujące do analizatora Zamawiającego Sedi15. W ramach umowy, minimum raz w roku, należy przeprowadzać kontrolę pracy analizatora Sedi15 udokumentowaną w paszporcie technicznym |  |
| 4 | Technika pobierania – system próżniowy, próżnia kalibrowana na etapie produkcji |  |
| 5 | W przypadku awarii uniemożliwiającej pracę na analizatorze SEDI 15 Wykonawca użyczy analizator o tożsamych cechach i parametrach oraz podłączy go do systemu informatycznego CENTRUM |  |
| 6 | Standardowy rozmiar probówek pasujący do analizatorów Zamawiającego ADVIA Centaur bez konieczności stosowania adapterów lub raków, średnica 13 mm |  |
| 7 | W przypadku probówek z wersenianem dwupotasowym, dla różnych objętości, odmienny kolor korka |  |
| 8 | W przypadku wystąpienia trudności przy pobieraniu krwi zapewnienie możliwości kilkukrotnego przebijania korka bez utraty szczelności |  |
| 9 | Termin ważności dla igieł i probówek – min. 12 miesięcy od daty dostarczenia, dla probówki do koagulologii – min. 4 miesiące od daty dostarczenia |  |
| 10 | System łatwy do utylizacji i bezpieczny dla środowiska - zgodny z ISO 14 001 |  |
| 11 | Elementy systemu bezpieczne dla osób pobierających, przy pobieraniu krwi wymagające minimalnych operacji manualnych |  |
| 12 | W celu uniknięcia niepożądanych efektów ze strony krwinek płytkowych w trakcie mieszania próbek, system musi gwarantować wypełnianie się probówek koagulologicznych praktycznie całkowicie, bez pozostawienia pustej przestrzeni |  |
| 13 | Przeprowadzenie kontroli jakości etapu preanalitycznego poprzez identyfikację oraz eliminację błędów przedlaboratoryjnych i analizę zaistniałych błędów i usprawnienie procedur pobierania krwi zgodnie z zaleceniami ostatniego raportu jakości fazy przedlaboratoryjnej - min. dwa razy w trakcie trwania umowy |  |

*(4) niespełnienie któregokolwiek z wymienionych parametrów skutkuje odrzuceniem oferty*

*(5) Niespełnienie warunków formalnych oferty spowoduje jej odrzucenie tj. nie wypełnienie kolumny: „Opis parametru oferowanego” i / lub niewypełnienie któregokolwiek wiersza i / lub w przypadku wpisania wyłącznie „TAK”.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TABELA 3 - CAŁOŚĆ ZAMÓWIENIA** | | |
| **Przedmiot zamówienia** | **Wartość netto  *(suma wartości netto z tabeli 1 i 2)*** | **Wartość brutto  *(suma wartości brutto z tabeli 1 i 2)*** |
| **Dostawa probówek systemu zamkniętego do pobierania krwi wraz z dzierżawą separatora osocza (wirówki) *(suma tabel 1 + 2)*** | **……… zł** | **………… zł** |

**Załącznik nr 2/4 do SWZ**

**FORMULARZ CENOWY – zadanie nr 4 – Dostawa testów do badań wraz z dzierżawą automatycznego zamkniętego systemu do identyfikacji i lekowrażliwości drobnoustrojów z oprogramowaniem obsługującym bazę danych i zintegrowanym oprogramowaniem do statystyki i epidemiologii**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 1 – Dostawa testów do badań bakteriologicznych na 36 m-cy** | | | | | | | | |
| **Lp** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | | **Ilość** | **Cena jedn. netto** | **Wartość netto** | **Stawka podatku VAT** | **Wartość brutto** | **Producent / numer katalogowy (1)** |
| **1** | **2** | | **3** | **4** | **5 = 3 x 4** | **6** | **7 = 5+VAT** | **8** |
| 1 | Testy do identyfikacji | a) bakterii Gram ujemnych | 3.900 szt. |  |  |  |  |  |
| b) bakterii Gram dodatnich | 1.840 szt. |  |  |  |  |  |
| c) Haemophilus sp./Neisseria sp | 140 szt. |  |  |  |  |  |
| d) bakterii beztlenowych | 140 szt. |  |  |  |  |  |
| e) grzybów drożdżopodobnych | 420 szt. |  |  |  |  |  |
| 2 | Testy do lekooporności dla wszystkich grup drobnoustrojów (w tym grzybów drożdżopodobnych, z wyłączeniem Neisseria spp., Haemophilus spp, i beztlenowców) | | 7.100 szt. |  |  |  |  |  |
| **RAZEM poz. 1 do 2:** | | | | | **….. zł** | **x** | **…… zł** | **x** |

*(1) oferta zostanie odrzucona w przypadku nie wypełnienia kolumny:; w przypadku nie stosowania numeru katalogowego należy to zaznaczyć odpowiednim zapisem np.: "Nie stosuje się". Zamawiający nie dopuszcza wpisania numeru/-ów folderów, broszur itp.*

**Testy identyfikacyjne w poz. 1-2 muszą być wykonywane w obrębie tego samego systemu automatycznego.**

W przypadku konieczności doliczenia materiałów zużywalnych należy rozszerzyć odpowiednio powyższą tabelę asortymentowo-cenową.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabela 2 – Dzierżawa analizatora na 36 m-cy** | | | | | | | |
| **Przedmiot dzierżawy** | **Producent / typ / model oferowanego analizatora (2)** | **Cena netto za 1 miesiąc dzierżawy** | **Wartość netto za 36 miesięcy dzierżawy** | **Stawka podatku VAT** | **Wartość brutto  za 36 miesięcy dzierżawy** | **Rok produkcji (3)** | **Wartość analizatora** |
| **1** | **2** | **3** | **4=3 x 36 m-cy** | **5** | **6=4+VAT** | **7** | **8** |
| **Analizator / zamknięty system do identyfikacji i lekowrażliwości drobnoustrojów z oprogramowaniem obsługującym bazę danych i zintegrowanym oprogramowaniem do statystyki i epidemiologii** |  |  |  |  |  | używany, nie starszy niż 2018r.: ……r. LUB  fabrycznie nowy, nie starszy niż 2021r.: ….….r. *(uzupełnić rok produkcji)* | …..zł brutto |

*Oferta zostanie odrzucona:  
(2) W przypadku niewypełnienia kolumny  
(3) W przypadku wpisania roku poniżej 2018r. lub pozostawienia pustego miejsca*

**Wydzierżawiający/Wykonawca przekaże protokolarnie Dzierżawcy / Zamawiającemu przedmiot dzierżawy w terminie do 30 dni od daty zawarcia umowy.**

**Wymagane parametry analizatora / systemu:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***LP*** | **Opis parametru (4)** | **Opis parametru oferowanego (5)** |
| **A. Parametry techniczne** | | |
| 1 | System złożony z modułu inkubacyjno-pomiarowego, komputera z monitorem i drukarką oraz UPS |  |
| 2 | Dwukierunkowy interfejs |  |
| 3 | Urządzenie do pomiaru gęstości zawiesiny bakteryjnej |  |
| 4 | Automatyczne wykonywanie badań: system automatycznie napełniający testy, inkubujący, odczytujący oraz usuwający po odczycie w obrębie aparatu bez konieczności obsługi tych czynności przez Operatora |  |
| 5 | System zamknięty: od napełniania kart/paneli do zakończenia odczytu przez analizator nie wymagane dodatkowe odczynniki na pokładzie i poza pokładem aparatu |  |
| 6 | Karty/panele całkowicie szczelne po napełnieniu zawiesiną drobnoustrojów w aparacie, bezpieczne dla użytkownika, bez możliwości rozlania lub wycieku materiału zakaźnego, niewymagające dodawania żadnych odczynników w celu otrzymania wyników końcowych |  |
| 7 | Możliwość wykonania pojedynczych identyfikacji i lekooporności: rozdzielnie pakowane karty identyfikacyjne od antybiogramowych, aby umożliwić wykonanie oddzielnie testu identyfikacyjnego lub/i antybiogramowego w zależności od potrzeby Zamawiającego, zgodnie z podanym zapotrzebowaniem na testy w tabeli nr 1 |  |
| 8 | Możliwość zmiany interpretacji identyfikacji oraz zmiany interpretacji lekooporności |  |
| 9 | Możliwość określenia MIC; interpretacja wyników lekowrażliwości w oparciu o wytyczne CLSI oraz EUCAST |  |
| 10 | Możliwość wprowadzania własnych komentarzy i określeń |  |
| 11 | Możliwość kreowania „wyglądu” wyniku |  |
| 12 | Możliwość wprowadzenia zmian w danych pacjenta |  |
| 13 | Możliwość opracowań statystycznych i epidemiologicznych z przeprowadzonych identyfikacji  i lekooporności |  |
| 14 | Pojemność aparatu do 50 miejsc inkubacyjnych (identyfikacji i lekooporności) |  |
| 15 | Testy antybiogramowe umożliwiające oznaczenie lekowrażliwości dla następujących antybiotyków: doripenem, tigecyklina, ertapenem |  |
| 16 | Identyfikacja następujących drobnoustrojów (ponad 400 gatunków): bakterii Gram ujemnych, bakterii Gram dodatnich, Neisseria, Haemophilus, bakterii beztlenowych, Corynebacterium, grzybów drożdżopodobnych |  |
| 17 | Oznaczanie lekowrażliwości na: bakterie Gram ujemne, bakterie Gram dodatnie, grzyby drożdżopodobne |  |
| 18 | Identyfikacja mechanizmów oporności jak: MRSA, HLAR, ESBL, VRE, GISA, MLSB oraz informacja o podejrzeniu produkcji karbapenemaz potwierdzona wydrukiem z aparatu |  |
| 19 | Zaawansowany System Ekspertowy przygotowany w oparciu o bazę wiedzy zawierającą dane ze światowych publikacji naukowych, inny niż system oparty o proste reguły oporności |  |
| 20 | Oddzielny program do kontroli jakości, będący częścią systemu |  |
| **B. Pozostałe wymagania:** | | |
| 21 | W cenie oferty serwis i gwarancja na czas umowy | |
| 22 | W cenie oferty podłączenie do posiadanego systemu LSI - środowisko Centrum firmy Marcel | |
| 23 | W celu zapewnienia współpracy z LSI wymagane: komputer, monitor, czytnik kodów kreskowych oraz sieciowa drukarka laserowa; Po zakończeniu trwania umowy możliwość wykupu za 1,00 zł powyższego sprzętu | |
| 24 | Paszport techniczny i instrukcja obsługi w jęz. polskim przy dostawie i montażu | |
| 25 | W czasie trwania umowy, w cenie oferty, obowiązkowe przeglądy gwarancyjne, minimum 1 raz w roku na koszt wykonawcy | |
| 26 | W razie awarii wizyta inżyniera serwisowego w dni robocze w ciągu 24 godzin; skuteczne usunięcie awarii w terminie do 5 dni roboczych | |
| 27 | Czas wymiany analizatora w razie nie usunięcia awarii na analizator sprawny technicznie w terminie do 30 dni | |
| 28 | Serwis prowadzony przez producenta lub autoryzowany przez niego serwis | |
| 29 | UPS podtrzymujący pracę analizatora minimum przez 15 minut od wyłączenia prądu elektrycznego | |
| 30 | W cenie oferty:  - przeszkolenie personelu laboratorium Zamawiającego w zakresie obsługi przedmiotu zamówienia i wydanie certyfikatu upoważniającego do pracy na analizatorze,  - szkolenia personelu Zamawiającego w zakresie obsługi przedmiotu zamówienia w trakcie trwania umowy | |

*(4) niespełnienie któregokolwiek z wymienionych parametrów skutkuje odrzuceniem oferty*

*(5) Niespełnienie warunków formalnych oferty spowoduje jej odrzucenie tj. nie wypełnienie kolumny: „Opis parametru oferowanego” i / lub niewypełnienie któregokolwiek wiersza i / lub w przypadku wpisania wyłącznie „TAK”.*

*Serwis aparatu w czasie obowiązywania umowy będzie realizowany również zdalnie poprzez bezpieczne połączenie vpn w zakresie rozwiązywania problemów w oprogramowaniu, przeprowadzania obowiązkowych aktualizacji oprogramowania, udzielania szybkiej pomocy technicznej i merytorycznej pracownikom laboratorium. W tym celu Zamawiający umożliwi Wykonawcy dostęp do łącza internetowego w miejscu instalacji aparatu. Wszelkie działania serwisowe będą realizowane z uwzględnieniem wymagań prawnych w zakresie powierzenia   
i przetwarzania danych osobowych na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TABELA 3 - CAŁOŚĆ ZAMÓWIENIA ZA 36 MIESIĘCY** | | |
| **Przedmiot zamówienia** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
| **Dostawa testów do badań wraz z dzierżawą automatycznego zamkniętego systemu do identyfikacji i lekowrażliwości drobnoustrojów z oprogramowaniem obsługującym bazę danych i zintegrowanym oprogramowaniem do statystyki i epidemiologii (*suma tabel 1 i 2)*** | ………. zł | ……….. zł |