**FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY**

**Zakup i sukcesywna dostawa** **odczynników , krwinek i materiałów zużywalnych do oznaczeń w serologii transfuzjologicznej metodą mikrokolumnową, opartą na aglutynacji krwinek czerwonych na kolumnach wypełnionych żelem dekstranowym, do posiadanego przez Zamawiającego sprzętu DiaMed (ID-Certifuge 12SII). Okres dostaw dwa lata.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Opis badania** | **Ilość badań** | **Nazwa odczynnika** | **J.m** | **Wielkość op.** | **Ilość op.** | **Cena netto op.** | **Wartość netto** | **VAT%** | **Wartość VAT** | **Wartość brutto** | **NR Kat/ producent** |
| 1 | Grupa krwi z badaniem izoagllutynin (DVI-) | 2880 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2 | Grupa Krwi Potwierdzenie DVI+ | 2880 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3 | Grupa krwi bez izoaglutynin z DVI+ i DVI- | 96 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4 | Grupa krwi z badaniem izoagllutynin (DVI+DVI-) | 36 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 5 | Przeciwciała | 4032 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6 | Próba zgodności | 1728 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 7 | Potwierdzenie Dawcy (DVI+) | 1728 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 8 | Potwierdzenie Pacjenta (DVI-) | 864 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 9 | Krwinki wzorcowe grupowe | 3744 ml |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 10 | Krwinki wzorcowe screening | 4608 ml |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 11 | Diluent  | 10000 ml |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 12 | Końcówki do pipety | 20000 szt |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Razem odczynniki |  |  |  |  |
| 13 | Kontrola serologiczna międzynarodowa certyfikowana | 2(1 x rok) |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 14 | Dzierżawa sprzętu | 24 miesiące(12x2) |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| razem |  |  |  |  |   |  |   |   |  |   |

Wykonawca wraz z ofertą przekaże harmonogram dostaw odczynników , krwinek i materiałów zużywalnych do oznaczeń w serologii transfuzjologicznej metodą mikrokolumnową, oraz harmonogram kontroli zewnętrznej serologicznej.

Harmonogramy będą stanowiły załącznik do umowy z wybranym Wykonawcą.

**…………………………………………… ……………………………………………………….**

**(miejscowość, data) (podpis osoby upoważnionej)**