Załącznik Nr 1.1B do SWZ
 SPZOZ/DZ/35/2023

FORMULARZ CENOWY

**dla Pakietu 2 – Dostawy odczynników do badań koagulologicznych wraz z najmem analizatora**

1. **Odczynniki i materiały zużywalne do badań**

|  |
| --- |
| **Odczynniki i materiały zużywalne do badań** |
| **L.p.** | **Nazwa oznaczenia** | **Ilość oznaczeń****/36 miesięcy** | **Producent oraz numer katalogowy** | **Nazwa handlowa odczynnika** | **Wielkość opakowania** | **Ilość testów w jednym opakowaniu** | **Oferowana ilość pełnych opakowań/36 miesięcy** | **Cena jedn. netto/****1 opak. w zł** | **Stawka podatku VAT (%)** | **Cena jedn.****brutto za 1 opak. w zł** | **Wartość****netto w skali 36 miesięcy w zł** | **Wartość brutto w skali 36 miesięcy w zł** |
| **I** | **ODCZYNNIKI** |
| 1 | Wskaźnik protrombinowy PT | 30 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | APTT | 20 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  3 | Fibrynogen metodą Clausa | 1 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **MATERIAŁY KONTROLNE** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **III** | **KALIBRATORY** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **IV** | **MATERIAŁY ZUŻYWALNE I EKSPLOATACYJNE** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE DO SPORZĄDZENIA OFERTY:**1. Dla wszystkich trzech parametrów do podanej ilości wykonywanych badań należy doliczyć badania kontroli wewnętrznej, wykonywane codziennie (7 dni w tygodniu) na 2 poziomach.

2. Dla wszystkich trzech parametrów, należy również uwzględnić dodatkowe zużycie odczynnika spowodowane koniecznością powtórzeń w przypadku wyników skrajnie patologicznych (2% podanej wartości).

3. Dla wszystkich parametrów zapewnienie udziału w zewnętrznej kontroli jakości, co najmniej 2 razy w roku zakończonej uzyskaniem certyfikatu (należy uwzględnić dodatkowe zużycie odczynnika spowodowane koniecznością wykonania oznaczeń w zewnętrznym materiale kontrolnym).

4. Dla wszystkich parametrów należy również uwzględnić dodatkowe zużycie odczynnika spowodowane koniecznością wykonania oznaczeń kalibracyjnych przez cały okres trwania umowy.

5. Należy zaoferować taką ilość odczynników, która zapewni wykonanie przedstawionych w tabeli ilości badań, z uwzględnieniem terminu ważności po otwarciu i wstawieniu na pokład analizatora, zgodnie z oficjalną ulotką od producenta, ilości testów z przeznaczeniem na kalibrację, kontrolę jakości badań wewnątrz i zewnątrz laboratoryjną oraz powtórzeń (2% dla każdego testu).

6. W przypadku wielkości opakowań nie odpowiadającej końcowej ilości badań, należy zaokrąglić do pełnego opakowania w górę biorąc pod uwagę trwałość odczynników, kalibratorów i materiałów kontrolnych po otwarciu, zgodnie z oficjalną ulotką producenta, którą należy dołączyć do oferty.

7. Zachowanie tej samej serii odczynników nie krócej niż 6 miesięcy, natomiast materiałów kontrolnych z tym samym numerem LOT przez okres 1 roku.

8. Ilość zaoferowanego odczynnika musi zapewnić wykonanie wszystkich oznaczeń zgodnie z metodyką pracy analizatora.

9. Nie ujęcie jakiegokolwiek elementu niezbędnego do wykonania badania lub ujęcie niedostatecznej ilości, skutkować będzie dostarczeniem brakujących składników na koszt Wykonawcy w ciągu całego okresu trwania umowy.

1. **Najem analizatora do badań koagulologicznych:**

|  |
| --- |
| **Najem analizatora** |
| L.p. | Nazwa | Cena netto za 1 m-c | Wartość netto za 36 m-cy | Stawka podatku VAT (%) | Wartość brutto za 36 m-cy |
| 1. | Opłata czynszowa |  |  |  |  |

**Informacje dotyczące oferowanego analizatora koagulologicznego**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Analizator |
| Dane |
| Nazwa i typ |  |
| Producent |  |
| Kraj pochodzenia |  |
| Rok produkcji |  |
| Klasa wyrobu medycznego |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **PARAMETRY TECHNICZNE** | **WYMÓG** | **Informacja o spełnianiu warunku granicznego - należy wpisać słowo „TAK” lub „NIE”**  |
| **WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE** |
| 1 | Analizator fabrycznie nowy lub używany nie starszy niż z 2020 r. (posiadający udokumentowany przegląd serwisowy wraz z udokumentowaną wymianą części podlegających okresowym wymianom lub zużyciu).Zamawiający nie dopuszcza analizatora regenerowanego lub odtworzonego. | **TAK** |  |
| 2 | Analizator z możliwością wykonania pomiaru metodą optyczną. | **TAK** |  |
| 3 | Zakres wykonywanych badań: PT z automatycznym wyliczeniem INR, APTT, Fibrynogen metodą Claussa. Możliwość poszerzenia w przyszłości zakresu wykonywanych badań. | **TAK** |  |
| 4 | Analizator posiadający oprogramowanie w języku polskim z możliwością podawania wyniku w dowolnej formie i w dowolnych jednostkach. | **TAK** |  |
| 5 | Analizator posiadający możliwość zapamiętywania danych wprowadzonych przez użytkownika, krzywych kalibracyjnych oraz wyników badań nawet po wyłączeniu zasilania. | **TAK** |  |
| 6 | Analizator posiadający dwukierunkową transmisję danych, z możliwością współpracy z LIS. Koszt podłączenia ponosić będzie Wykonawca. Obecnie laboratorium posiada oprogramowanie firmy ASSECO INFOMEDICA.  | **TAK** |  |
| 7 | Analizator posiadający możliwość podłączenia czytnika kodów kreskowych. Identyfikacja próbki badanej przy użyciu kodu kreskowego w każdej pozycji rotora lub statywu dedykowanego dla próbek badanych. | **TAK** |  |
| 8 | Instrukcja obsługi w zakresie eksploatacji i konserwacji analizatora w języku polskim. | **TAK** |  |
| 9 | Dostawa, instalacja oraz uruchomienie analizatora na koszt Wykonawcy w Laboratorium wskazanym przez Zamawiającego w ciągu 14 dni od momentu podpisania umowy | **TAK** |  |
| 10 | Analizator wyposażony w UPS zapewniający pracę minimum 20 minut, lub gwarancja bezawaryjnej pracy w przypadku wahania napięcia. | **TAK** |  |
| 11 | Automatyczne pobieranie próbek, automatyczne pobieranie kuwet reakcyjnych do bloku pomiarowego i utylizacja kuwet reakcyjnych z bloku pomiarowego. | **TAK** |  |
| 12 | Czujnik poziomu próbki i odczynników. | **TAK** |  |
| 13 | Osobne igły do pipetowania próbek i odczynników. | **TAK** |  |
| 14 | Chłodzenie odczynników na pokładzie analizatora | **TAK** |  |
| **WYMAGANIA OGÓLNE** |
| 15 | Nie ujęcie jakiegokolwiek elementu niezbędnego do wykonania badania na analizatorze lub ujęcie niedostatecznej ilości, skutkować będzie dostarczeniem brakujących składników na koszt Wykonawcy w ciągu całego okresu trwania umowy | **TAK** |  |
| 16 | Możliwość zgłaszania awarii całodobowo, 7 dni w tygodniu (zgłoszenie dokonywane w formie telefonicznej, e-mail, fax do osoby wskazanej do kontaktu) | **TAK** |  |
| 17 | Kontakt z inżynierem serwisowym 7 dni w tygodniu. | **TAK** |  |
| 18 | Wykonawca wskaże imiennie osobę/y do stałych kontaktów w zakresie obsługi serwisowej. | **TAK** |  |
| 19 | Analizator objęty gwarancją oraz serwisem technicznym w ramach umowy najmu przez cały okres trwania umowy. Najem przez cały okres trwania umowy winien obejmować dostawę, montaż analizatora, przeglądy i niezbędne naprawy z częściami w przypadku awarii, obsługę serwisową, deinstalację, odbiór analizatora po zakończeniu umowy, szkolenie z zakresu obsługi oraz konserwacji w miarę potrzeb Zamawiającego oraz niezbędne naprawy | **TAK** |  |
| 20 | Zamawiający zobowiązany jest do usunięcia awarii w ciągu 24 godzin od chwili jej zgłoszenia telefonicznego lub pisemnego za pomocą wiadomości fax lub email.W przypadku nie usunięcia awarii w ciągu 24 godzin od momentu zgłoszenia, Wykonawca pokrywa koszty badań wykonanych u Podwykonawcy wskazanego przez Zamawiającego, łącznie z kosztem transportu związanym z dostarczeniem materiału i odbiorem wyników badań. W przypadku, kiedy Wykonawca zapewnia transport na czas awarii, Wykonawca pokrywa wyłącznie koszt badań u Podwykonawcy wskazanego przez Zamawiającego. | **TAK** |  |
| 21 | Okresowe przeglądy serwisowe zgodnie z zaleceniami producenta, jednak nie rzadziej niż raz w roku. | **TAK** |  |
| 22 | W przypadku wystąpienia trzeciej awarii w roku, Wykonawca zobowiązuje się wymienić analizatora na nowy. | **TAK** |  |
| 23 | W trakcie trwania umowy, w ramach opłaty czynszowej Wykonawca zapewni nieodpłatne przeniesienie i reinstalację analizatora do innego pomieszczenia laboratoryjnego. | **TAK** |  |
| 24 | Grupa kontrolna dla oferowanych analizatorów w Centralnym Ośrodku Badania Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej nie mniejsza, niż 50 aparatów w 2022 r.Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza przed zawarciem umowy zobowiązany będzie dostarczyć poświadczenie w tym zakresie. | **TAK** |  |

**Formularz cenowy zbiorczy**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa | Łączna wartość netto | VAT (%) | Łączna wartość brutto |
| 1 | Odczynniki i materiały zużywalne do badań (część a) |  |  |  |
| 2 | Najem analizatora (część b) |  |  |  |
| **RAZEM** |  |  |  |

…………………….………………, dnia …………………… 2023 r.

*Formularz należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym*