**Załącznik Nr 2a do SWZ**

**Formularz cenowy**

**\* nazwa produktu będzie znajdowała się na fakturze o raz nazwa producenta, nr katalogowy**

**Pakiet nr 1a: Analizator hematologiczny- dzierżawa 3 lata**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Okres dzierżawy**  **w kwartałach** | **Cena netto**  **dzierżawy za 1 kwartał** | **Stawka VAT**  **w %** | **Całkowita**  **wartość netto dzierżawy** | **Całkowita wartość brutto dzierżawy** |
| **1.** | **Dzierżawa analizatora hematologicznego**  Należy podać :  nazwę analizatora, model  ….....................................................  nazwę producenta  …..................................................  Rok produkcji – nie starszy niż 2022 rok  …...................................................  Opis urządzenia  …............................................ | **12** |  |  |  |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia**  (odczynniki, kontrole, kalibratory, materiały zużywalne) | **Deklarowana ilość oznaczeń na**  **3 lata** | **Liczba opakowań** | **Cena jednostkowa netto** | **Stawka VAT**  **w %** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **Nazwa, która będzie znajdowała się na fakturze** | **Wielkość opakowań oferowanych oznaczeń (ilość oznaczeń w opakowaniu)** |
| 1. |  | Morfologia-  **68 000**  Reticulocyty - **1500** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **RAZEM** | |  |  |  |  |

**Parametry wymagane dla automatycznego analizatora hematologicznego 5 Diff, które należy uwzględnić w ofercie:**

**-** wykonywanie wewnątrzlaboratoryjnej kontroli jakości codziennie na 3 poziomach 1 raz dziennie ( morfologia) oraz retikulocytów

**-**  bezpłatny udział w zewnątrzlaboratoryjnej kontroli jakości Labquality - 2 razy w roku

**- koszt wpięcia analizatora do laboratoryjnego systemu informatycznego leży po stronie oferenta**

| **Lp.** | **PARAMETR** | **Parametry wymagane** | **Parametry oferowane** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Analizator podstawowy rok produkcji 2022, fabrycznie nowy, nie używany  Automatyczny analizator do badań hematologicznych, pracujący całodobowo, wraz z drukarką laserową czarno – białą oraz w komplecie z komputerem i monitorem min.17 calowego. **Podać pełną nazwę i typ analizatora, producenta i rok produkcji.** | TAK  podać |  |
| 2 | Automatyczna analiza min.26 raportowanych i przesyłanych do LIS parametrów diagnostycznych morfologii krwi wraz z systemem flagowania oraz wydrukiem prezentacji graficznej: RBC,WBC, PLT oraz z następującymi parametrami mierzonymi (nie wyliczeniowymi): WBC, RBC, PLT, HGB, HCT, LYM, NEUT, MONO, EO, BASO. | TAK |  |
| 3 | Możliwość oznaczania odsetka mikrocytów i makrocytów jako parametrów diagnostycznych, zwalidowanych przez producenta, posiadających zakresy referencyjne i prezentowanych na wyniku pacjenta. | TAK |  |
| 4 | Analizator o wydajności min. 100 oznaczeń / godzinę CBC+DIFF, dowolność trybu oznaczenia dla każdej próbki: CBC lub CBC+DIFF. | TAK |  |
| 5 | Analizator z możliwością wykonywania retikulocytów minimum w zakresie następujących parametrów diagnostycznych: RET%,#, IRF, LFR, MFR, HFR, RET-H*e*, Delta‑He, prezentowane na wyniku pacjenta i przesyłane do LSI. | TAK |  |
| 6 | Parametry diagnostyczne określające ilościowo stan aktywacji neutrofili oraz limfocytów reaktywnych i syntetyzujących przeciwciała (w wartościach odsetkowych i bezwzględnych), pomocne w szybkim diagnozowaniu i różnicowaniu stanów zapalnych i infekcji. Parametry te powinny być mierzone z wykorzystaniem fluorescencyjnej cytometrii przepływowej i być dostępne w rutynowym badaniu morfologii (CBC +DIFF). | TAK |  |
| 7 | Bezcyjankowa metoda pomiaru hemoglobiny (nietoksyczne odczynniki) oraz pomiar hemoglobiny niezależnie od WBC w osobnym torze pomiarowym, minimalizujący interferencje ze strony krwinek białych i lipidów. Należy dołączyć karty charakterystyk materiałów niebezpiecznych (tam, gdzie to konieczne także do krwi kontrolnej ) oraz ulotki odczynnikowe producenta odczynników. | TAK |  |
| 8 | Analizator wyposażony w automatyczny podajnik wraz z mieszalnikiem - do probówek zamkniętych systemów pobrań dostępnych na polskim rynku - mieszczący min. 50 próbek oczekujących na analizę. Automatyczne mycie igły pobierającej po każdym pobraniu – zewnętrzne i wewnętrzne. | TAK |  |
| 9 | Analizator wyposażony w czytniki kodów kreskowych do pracy w systemie manualnym i z podajnika. | TAK |  |
| 10 | Automatyczny pomiar oraz bezpośrednie różnicowanie krwinek białych w oparciu o fluorescencyjną cytometrię przepływową i laser na min. 5 grup: limfocyty, neutrofile, eozynofile, bazofile i monocyty. | TAK |  |
| 11 | Weryfikacja oznaczeń trombocytów w torze optycznym- uzyskany wynik przesyłany do LIS jako parametr diagnostyczny, potwierdzony oryginalnym dokumentem producenta analizatora. | TAK |  |
| 12 | Analizator wyposażony w osobny tryb pracy dla próbek leukopenicznych, z możliwością manualnego wyboru przez Użytkownika z menu analizatora. | TAK |  |
| 13 | Oznaczanie całkowitej liczby komórek jądrzastych, WBC i RBC, różnicowanie krwinek białych MN% i #, PMN% i # w płynach ustrojowych: płyn mózgowo – rdzeniowy, płyny z jam ciała w osobnym trybie pracy dedykowanym do pracy z płynami z jam ciała i płynem mózgowo- rdzeniowym bez konieczności używania dodatkowych odczynników.  Zapewnienie materiału kontrolnego dla płynów z jam ciała, minimum dwa poziomy, przynajmniej 2 x w roku, uwzględnić i wycenić w formularzu asotymentowo – cenowym. | TAK |  |
| 14 | Wymagana objętość próbki potrzebna do zaaspirowania płynów ustrojowych ( płyny z jam ciała, PMR ) w trybie otwartej mikroprobówki ≤ 250 µl. | TAK |  |
| 15 | Minimalne wymagane zakresy liniowości parametrów z pierwszego oznaczenia ( bez rozcieńczenia):  \* WBC min. 400 G/l  \* RBC min. 7,0 T/l  \* HGB min. 22,0 g/l  \* PLT min. 4000 G/l  Flagowanie wyników patologicznych w zakresie: WBC, RBC, PLT | TAK |  |
| 16 | Wszystkie składowe tj: analizator, odczynniki, krew kontrolna i akcesoria muszą pochodzić od producenta analizatora i muszą stanowić jednolity, zwalidowany system analityczny. | TAK |  |
| 17 | Przystosowane do pracy zarówno z probówkami systemu zamkniętego, systemu otwartego jak również mikrometody hematologicznej: objętość aspirowanej próbki max. 90 mikrolitrów - tryb podajnikowy i manualny. Dane dotyczą każdego trybu pracy - do oznaczeń CBC+5DIFF. | TAK |  |
| 18 | Wpięcie analizatora do istniejącego laboratoryjnego systemu informatycznego – Proflab na koszt Wykonawcy. | TAK |  |
| 19 | Oprogramowanie umożliwiające zarządzanie odczynnikami poprzez system zużycia odczynników wraz z podaniem graficznym na monitorze informacji o poziomie ich zużycia w trakcie pracy analizatora. | TAK |  |
| 20 | Instrukcja obsługi analizatora w języku polskim oraz odpowiednie certyfikaty dopuszczające oferowane produkty do obrotu na rynku polskim. | TAK |  |
| 21 | Moduł kontroli jakości zawierający liczbowe i graficzne opracowanie wyników materiału kontrolnego w oprogramowaniu analizatora (wykresy Levey- Jenningsa), wyklucza się oprogramowanie zewnętrzne; pamięć wyników min. 90 000 pacjentów w formie liczbowej i graficznej. | TAK |  |
| 22 | Termin ważności:  - odczynników min. 5 miesięcy,  - roztworów myjących min. 5 miesięcy,  - krwi kontrolnej min. 1 miesiąc.  Zarządzanie odczynnikami – system kontroli ich zużycia. | TAK |  |
| 23 | Jeden rodzaj materiału kontrolnego dla krwi obwodowej i retikulocytów.  Krew kontrolna oferowana w probówkach systemu zamkniętego (dostosowanych do pracy z automatycznym podajnikiem) w opakowaniach ze stabilizatorem temperatury zgodnie z przedstawionym przez dostawcę harmonogramem dostaw, skalkulowana zgodnie z terminem ważności na opakowaniu. | TAK |  |
| 24 | Możliwość uczestniczenia w międzynarodowej kontroli hematologicznej porównawczej przez czas trwania umowy m.in. w systemie „on-line” - obejmującej aparaty producenta, w oparciu o materiał do kontroli codziennej, wyniki wysyłane automatycznie bezpośrednio z analizatorów, umożliwiająca uzyskanie miesięcznych raportów QC i certyfikatu uczestnictwa raz w roku. | TAK |  |
| 24 | Czas reakcji serwisu w ciągu 12 godzin od chwili zgłoszenia awarii przez użytkownika | TAK |  |
| 26. | Wykonawca zapewni udział w zewnątrzlaboratoryjnej kontroli jakości Sowa-Med., nr kontroli 4110 (morfologia krwi 2 próbki, 2 x w roku) | TAK |  |
| 27. | Wykonawca zapewni włączenie analizatora do laboratoryjnego systemu informatycznego Proflab na własny koszt | Tak |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ................................................................................ | | | |
|  | (podpisy osoby/osób uprawnionej/uprawnionych | | | |
|  | do reprezentowania Wykonawcy) | | |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 2a : Analizator parametrów krytycznych- dzierżawa 3 lata**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Okres dzierżawy**  **w kwartałach** | **Cena netto**  **dzierżawy za 1 kwartał** | **Cena brutto**  **dzierżawy za 1 kwartał** | **Stawka VAT**  **w %** | **Całkowita**  **wartość netto dzierżawy** | **Całkowita wartość brutto dzierżawy** |
| **1.** | **Dzierżawa analizatora paramertów krytycznych**  Należy podać :  nazwę analizatora, model  ….....................................................  nazwę producenta  …..................................................  Rok produkcji ( nie starszy niż 2020 rok)  …...................................................  Opis urządzenia  …............................................ | **12** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia**  (odczynniki, kontrole, kalibratory, materiały zużywalne) | **Deklarowana ilość oznaczeń na 3 lata** | **Liczba opakowań** | **Cena jednostkowa netto** | **Cena jednostkowa brutto** | **Stawka VAT**  **w %** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **Nazwa, która będzie znajdowała się na fakturze** | **Wielkość opakowań oferowanych oznaczeń (ilość oznaczeń w opakowaniu)** |
|  | gazometria | **43 200** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | RAZEM |  |  |  |  |

**W ofercie należy ująć : codzienną kontrolę jakości oraz kalibracje.**

**Parametry wymagane dla automatycznego aparatu do analizy**

**parametrów równowagi kwasowo-zasadowej:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Parametry wymagane** | **Tak/Nie** |
| 1. Analizator główny fabrycznie nowy, rok produkcji nie starszy niż 2022, analizator back-up fabrycznie nowy rok produkcji nie starszy niż 2022. |  |
| 2. Zasilanie elementów systemu z sieci 230V 50Hz |  |
| 3. Zasilanie awaryjne z wbudowanego akumulatora w wypadku zaniku zasilania sieciowego |  |
| 4. Automatyczny analizator parametrów krytycznych pracujący w systemie ciągłym, umożliwiający jednoczesne oznaczenie: pH, pCO2, pO2, ctHb, MetHb, O2Hb, HHb, COHb, HbF, sO2, cNa+, cK+, cCa++ (zakres pomiarowy cCa++ od 0.1 mmol/L), cCl‾, glukoza, mleczany, bilirubina całkowita (wymagany zakres pomiarowy dla bilirubiny od 0,0 mg/dl do przynajmniej 30 mg/dl) |  |
| 5. Analizator pracujący w oparciu o dwa elementy zużywalne tj. wielotestowe sensorowe kasety pomiarowe oraz pakiety odczynnikowe zawierające odczynniki, kalibratory i płyny kontroli jakości inne niż kalibratory |  |
| 6. Możliwość aspiracji próbki bezpośrednio ze strzykawki i z kapilary |  |
| 7. Możliwość wykonania pełnego panelu oznaczeń (gazometria, oksymetria, metabolity, elektrolity) z próbki o objętości: maksymalnie 45 µl – z kapilary, maksymalnie 65 µl – ze strzykawki |  |
| 8. Czas oznaczenia próbki z wydrukiem max 60 sekund |  |
| 10. Automatyczne mieszanie próbki |  |
| 11. Wbudowana codzienna automatyczna kontrola jakości na trzech poziomach. Wyniki kontroli jakości wykonywane na analizatorze przedstawiane jako wartość liczbowa (nominalna). |  |
| 12. Odczynniki zintegrowane z pojemnikiem ściekowym |  |
| 13. Trwałość kaset pomiarowych oraz pakietów odczynnikowych, liczona od dnia zainstalowania w aparacie, nie mniejsza niż 30 dni |  |
| 14. Możliwość podglądu mapy równowagi kwasowo-zasadowej zawierającej wykresy wyników pacjenta w odniesieniu do wyników standardowych |  |
| 15. Pomiar wszystkich parametrów w jednym torze pomiarowym z jedną elektrodą referencyjną |  |
| 16. Dobowy czas kalibracji 35 minut (wyłączając pierwszą dobę po zainstalowaniu / wymianie nowej kasety) |  |
| 17. Brak konieczności kalibracji po każdym oznaczeniu |  |
| 18. Możliwość re-instalacji pakietu odczynnikowego oraz kasety sensorowej bez utraty pozostałych testów. |  |
| 19. Możliwość wyłączania aparatu bez utraty pozostałych w kasecie sensorowej testów |  |
| 20. Instrukcja obsługi w języku polskim (dostawa z urządzeniem) |  |
| 21. Automatyczna instalacja kaset, niewymagająca żadnych dodatkowych czynności ze strony operatora np. walidacja czy sprawdzanie zewnętrznymi płynami podawanymi ręcznie, dla wszystkich parametrów mierzonych. |  |
| 22. Możliwość przechowywania kaset odczynnikowych w temperaturze pokojowej |  |
| 23. Oprogramowanie i komunikaty w języku polskim |  |
| 24. W przypadku, gdy okres niesprawności aparatu przekracza 48 godziny Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia urządzenia zastępczego o porównywalnych parametrach na czas naprawy |  |
| 25. Reakcja serwisu w okresie dzierżawy 12 godziny od zgłoszenia |  |
| 26. Jeżeli w ciągu 12 h nie uda się usunąć usterki, wykonawca pokryje wszystkie koszty związane z odesłaniem badań do laboratorium zewnętrznego |  |
| 27. Pełna gwarancja na oferowany do dzierżawy analizator obejmująca utrzymanie aparatu w 100% sprawności i gotowości do bieżącej pracy. Gwarancja obejmuje koszty wszystkich napraw, przeglądów. |  |
| 28. Skonfigurowanie analizatora do poprawnej współpracy z systemem informatycznym Zamawiającego, oraz włączenie do laboratoryjnej sieci informatycznej, wszelkie niezbędne materiały potrzebne do podłączenia do LIS (kable, złącza, itp.) zapewni wykonawca |  |
| 29. Oferent zapewni instalację, uruchomienie i szkolenie w zakresie obsługi, konserwacji i rozwiązywania drobnych problemów technicznych |  |
| 30. Oferent zapewni kontrolę zewnątrz laboratoryjną 1 raz w miesiącu firmy Randox. |  |
| 31. Wykonawca w ramach umowy dostarczy na czas trwania umowy witrynę chłodniczą. |  |
| 32. Koszt wpięcia analizatora do laboratoryjnego systemu informatycznego leży po stronie oferenta |  |
| 33. Możliwość zdalnego nadzoru analizatora będącego w tej samej podsieci szpitalnej z poziomu laboratorium przy użyciu dostarczonego przez firmę oprogramowania. System dający możliwość podglądu na żywo statusu analizatora, kontroli jakości, kalibracji, zgodnie z wytycznymi dla POCT. System dający możliwość sterowania analizatorem. |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ................................................................................ | | | |
|  | (podpisy osoby/osób uprawnionej/uprawnionych | | | |
|  | do reprezentowania Wykonawcy) | | |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 3a Analizator biochemiczno-immunochemiczny - dzierżawa 3 lata**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Okres dzierżawy**  **w kwartałach** | **Cena netto**  **dzierżawy za 1 kwartał** | **Cena brutto**  **dzierżawy za 1 kwartał** | **Stawka VAT**  **w %** | **Całkowita**  **wartość netto** | **Całkowita wartość brutto** |
| **1.** | **Dzierżawa analizatora biochemiczno-immunochemicznego**  Należy podać :  nazwę analizatora, model  ….....................................................  nazwę producenta  …..................................................  Rok produkcji nie starszy niż 2020 rok  …...................................................  Opis urządzenia  …............................................ | **12** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia**  **(odczynniki, kontrole , kalibratory, materiały zużywalne)** | **Deklarowana ilość oznaczeń na 3 lata** | **Liczba opakowań** | **Cena jednostkowa netto** | **Cena jednostkowa brutto** | **Stawka VAT**  **w %** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **Nazwa, która będzie znajdowała się na fakturze** | **Wielkość opakowań oferowanych oznaczeń (ilość oznaczeń w opakowaniu)** |
| 1. | AST | 40 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | ALT | 42 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Bilirubina całkowita | 30 00 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Sód | 90 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Potas | 70 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Mocznik | 40 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Kreatynina | 50 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Kwas moczowy | 15 500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. | Glukoza | 30 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. | Fosfataza zasadowa | 19 500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. | CRP | 35 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. | Wapń całkowity | 15 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. | Albumina | 11 500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15. | Amylaza | 6 500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16. | GGTP | 10 800 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17. | Białko całkowite | 10 500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18. | Chlorki | 40 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19. | Cholesterol całkowity | 10 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20. | Cholesterol HDL | 4 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21. | LDH | 12 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22. | Fosfor | 6 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23. | CK-MB | 2000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24. | Lipaza | 6 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25. | Magnez | 12 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26. | Triglicerydy | 4 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27. | TIBC | 3 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28. | Żelazo | 6 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 29. | CK | 5 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30. | Bilirubina bezpośrednia | 4 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 | Białko w moczu | 4 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 32 | Białko w płynie z opłucnej | 2 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 33 | Cholesterol LDL | 4000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 34 | Glukoza w moczu | 990 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 35 | Glukoza w płynie z opłucnej | 2000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 36 | LDH w płynie z opłucnej | 1000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 37 | Wapń w moczu | 1000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 38 | 25 OH witamina D total | 7 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 39 | AFP | 1500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 40 | B HCG | 1300 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 41 | Ca 125 | 1300 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 42 | Ca 15.3 | 1300 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 43 | Ca 19.9 | 1800 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 44 | CEA | 2400 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 45 | D-dimery | 13 500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 46 | Ferrytyna | 1500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 47 | fT3 | 5 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 48 | fT4 | 5 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 49 | Troponina T | 4 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 50 | IgE total | 5 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 51 | NT-proBNP | 12 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 52 | Prokalcytonina | 6 500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 53 | PSA | 2 500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 54 | TSH | 22 000 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 55 | HBsAg | 1 500 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 56 | HCV | 800 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 57 | HIV | 600 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 58 | HbsAg confirmation | 400 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 59 | anty-CCP | 2 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 60 | Witamina B12 | 1 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 61 | Kwas foliowy | 1 200 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 62 | IL-6 | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 63 | Anti-SARS-CoV-2 | 600 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 64 | Anti-SARS-CoV-2S | 600 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 65 | Etanol | 400 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** | | | | | | |  |  |  |  |

**Parametry wymagane dla automatycznego analizatora biochemiczno-immunochemicznego:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis wymagań systemu zintegrowanego** | **TAK / NIE** |
| 1 | System biochemiczno-immunologiczny (moduły / analizatory biochemiczny i immunochemiczny), wyposażony w jeden podajnik próbek umożliwiający aspirację materiału do badań biochemiczno-immunologicznych z tej samej próbki bez konieczności ich ręcznego przenoszenia między aparatami i sterowany z jednego stanowiska operatora |  |
| 2 | System w pełni automatyczny pracujący w trybie "pacjent po pacjencie" |  |
| 3 | Wydajność części biochemicznej (z ISE) minimum 900 oznaczeń / godzinę |  |
| 4 | Wydajność części immunochemicznej minimum 150 oznaczeń / godzinę |  |
| 5 | Ilość pozycji dla próbek badanych w podajniku minimum 150,  z możliwością ciągłego ich dostawiania w trakcie pracy |  |
| 6 | Priorytetowe podawanie i oznaczanie próbek pilnych |  |
| 7 | Stacja wody jako wyposażenie systemu |  |
| 8 | Zasilacz UPS jako wyposażenie systemu |  |
| 9 | Identyfikowanie przez system próbek, odczynników, kontroli i kalibratorów za pomocą kodów kreskowych |  |
| 10 | Automatyczna detekcja skrzepu w próbce badanej przy aspiracji materiału |  |
| 11 | Możliwość stałego monitorowania poziomu odczynników i materiałów zużywalnych |  |
| 12 | Chłodzenie odczynników na pokładzie systemu w stabilnej temperaturze zgodnej z rekomendacjami producenta |  |
| 13 | Możliwość automatycznego rozcieńczania próbek |  |
| 14 | Wbudowany system wewnętrznej kontroli jakości |  |
| 15 | Dwustronna komunikacja z laboratoryjnym systemem informatycznym |  |
| 16 | Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia bezpłatnej kontroli zewnątrzlaboratoryjnej LabQuality- comiesięcznej biochemicznej  i 2 x w roku immunochemicznej  Internetowa aktualizacja on-line bazy danych systemu analitycznego dotyczących m.in. aplikacji, wartości mian dla kontroli i kalibratorów |  |
| **I** | **Część biochemiczna** |  |
| 1 | Metody pomiaru: fotometryczne, monochromatyczne i bichromatyczne, punktu końcowego i kinetyczne, ISE - minimum Na, K, Cl |  |
| 2 | Analiza w fazie ciekłej |  |
| 3 | Możliwości analityczne: enzymy, substraty, ISE, białka specyficzne, monitorowanie leków, środki uzależniające i trucizny |  |
| 4 | Czas uzyskania wyników nie dłuższy niż 15 minut |  |
| 5 | Bezkontaktowe przygotowanie mieszaniny reakcyjnej w kuwecie pomiarowej eliminujące ryzyko kontaminacji |  |
| 6 | Możliwość wykonywania badań w surowicy, osoczu, hemolizacie, moczu, PMR |  |
| 7 | Możliwość jednoczesnej dostępności minimum 50 różnych parametrów |  |
| 8 | Zastosowanie kuwet pomiarowych wielorazowego użytku |  |
| 9 | Wymiana (wstawianie i usuwanie) zestawów odczynnikowych na pokładzie analizatora bez przerywania procesu pracy- bez konieczności używania trybu standby lub pauzy |  |
| **II** | **Część immunochemiczna** |  |
| 1 | Chemiluminescencyjna metoda pomiaru |  |
| 2 | Możliwości analityczne: markery kardiologiczne, hormony, diagnostyka zakażeń, markery sepsy, immunosupresanty |  |
| 3 | Czas uzyskania wyników nie dłuższy niż 30 minut |  |
| 4 | Możliwość jednoczesnej dostępności 25 różnych parametrów |  |
| 5 | Czas oznaczenia troponiny i CK-MB masa < 10 minut |  |
| 6 | Kalibracja nie więcej niż 2-punktowa, wcztywana do analizatora dla wszystkich parametrów |  |
| 7 | Jednorazowe końcówki dozujące materiał badany eliminujące całkowicie ryzyko kontaminacji |  |
| 8 | Zużycie wody nie większe niż 15 L/godzinę |  |
| 9 | Bezpłatne przystosowanie pracowni do instalacji aparatu. |  |
| 10 | Nieodpłatne wstawienie witryny chłodniczej – 1 szt na odczynniki do badań |  |
|  | **Wymagania serwisowe:** |  |
|  | W przypadku trzykrotnej awarii tego samego zespołu/modułu systemu w okresie obowiązywania umowy – wymiana systemu na system o parametrach nie mniejszych niż oferowany, w ramach wynagrodzenia Wykonawcy. |  |
|  | **Pozostałe:** |  |
| 1 | Objętość próbki aspirowana do 1 oznaczenia nie większa niż 50 ul |  |
| 2 | Odczynniki zintegrowane w jedna kasetę, gotowe do użycia bez konieczności ręcznego odkręcania butelek i mieszania zawartości |  |
| 3 | Maksymalna redukcja ryzyka wydania wyników fałszywie ujemnych dla testów do oznaczania HBsAg, anty-HCV i HIV: interpretacja wyników w oparciu o podaną wartość poziomu cutoff oraz wartości graniczne (tzw. szarą strefę). |  |
| 4 | Możliwość wymiany elektrod Na, K, Cl pojedynczo, bez potrzeby wymiany wszystkich elektrod jednocześnie. |  |
| 5 | Zużycie wody uzdatnionej dla systemu zintegrowanego nie większe niż 25 L/godz |  |
| 6 | Możliwość rozbudowy systemu zintegrowanego o dodatkowe moduły, biochemiczne lub immunochemiczne |  |
| 7 | Koszt wpięcia analizatora do laboratoryjnego systemu informatycznego leży po stronie oferenta |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ................................................................................ | | | |
|  | (podpisy osoby/osób uprawnionej/uprawnionych | | | |
|  | do reprezentowania Wykonawcy) | | |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 4a : Analizator do badania ogólnego moczu- dzierżawa 3 lata**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Okres dzierżawy**  **w kwartałach** | **Cena netto**  **dzierżawy za 1 kwartał** | **Cena brutto**  **dzierżawy za 1 kwartał** | **Stawka VAT**  **w %** | **Całkowita**  **wartość netto dzierżawy** | **Całkowita wartość brutto dzierżawy** |
| **1.** | **Dzierżawa analizatora do badania ogólnego moczu**  Należy podać :  nazwę analizatora, model  ….....................................................  nazwę producenta  …..................................................  Rok produkcji ( nie starszy niż 2020 rok)  …...................................................  Opis urządzenia  …............................................ | **12** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia**  (odczynniki, kontrole , kalibratory, materiały zużywalne) | **Deklarowana ilość oznaczeń na 3 lata** | **Liczba opakowań** | **Cena jednostkowa netto** | **Cena jednostkowa brutto** | **Stawka VAT**  **w %** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **Nazwa, która będzie znajdowała się na fakturze** | **Wielkość opakowań oferowanych oznaczeń (ilość oznaczeń w opakowaniu)** |
| 1. |  | **13 500** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**W ofercie należy ująć :**

**\*codzienną kontrolę jakości i kalibracje,**

**\* bezpłatne wpięcie analizatora do laboratoryjnego systemu informatycznego**

**\* bezpłatny udział w zewnątrzlaboratoryjnej kontroli jakości badań – min 2x w roku**

**Parametry wymagane dla analizatora badania ogólnego moczu:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Opis aparatu** | **Tak / Nie** |
| 1 | Półautomatyczny analizator – fabrycznie nowy, UPS. |  |
| 2 | Analizator określający 10 parametrów fizyko-chemicznych moczu z paska (ciężar właściwy, pH, leukocyty, krew, glukoza, białko, bilirubina, ciała ketonowe, urobilinogen, azotyny). |  |
| 3 | Minimalna wydajność analizatora: 500 oznaczeń / godzinę. |  |
| 4 | Automatyczny transport pasków. |  |
| 5 | Analizator wyposażony w czytnik kodów kreskowych. |  |
| 6 | Możliwość analizy próbek pilnych poza kolejnością. |  |
| 7 | Pasek kalibracyjny do codziennej autokalibracji zainstalowany w aparacie na stałe. |  |
| 8 | Możliwość wyboru jednostek przy odczycie wyniku i jego wydruku. |  |
| 9 | Wbudowana drukarka termiczna – automatyczny wydruk odczytu paska testowego. |  |
| 10 | Analizator automatycznie określający barwę moczu. |  |
| 11 | Analizator umożliwiający wybór stopnia klarowności moczu. |  |
| 12 | Kompensacja własnego zabarwienia moczu. |  |
| 13 | Zastosowanie pasków testowych, które eliminują wpływ kwasu askorbinowego na wynik pomiaru – podać zastosowaną substancję |  |
| 14 | Pola testowe na paskach  mocowane bez użycia kleju lub inne zabezpieczenie eliminujące hydrofobowe właściwości kleju. |  |
| 15 | Zaznaczanie parametrów patologicznych moczu tzw. Flagowanie. |  |
| 16 | Możliwość różnicowania na paskach testowych erytrocytów wyługowanych i nie wyługowanych. |  |
| 17 | Czułość dla białka nie gorsza  niż 20mg/l i dla glukozy 40 mg/l. |  |
| 18 | Analizator posiadający pamięć wewnętrzną pozwalającą na przechowywanie min. 1000 wyników pacjentów oraz min. 200 wyników kontroli. |  |
| 19 | Analizator umożliwiający tworzenie raportów wyników wymagających weryfikacji. |  |
| 20 | Praca w laboratoryjnym systemie komputerowym dwukierunkowy interfejs. Koszt podłączenia aparatu do systemu laboratoryjnego ponosi oferent. |  |
| 21 | Dostarczenie podczas instalacji instrukcji obsługi w języku polskim. |  |
| 22 | Wykonawca zapewni podczas instalacji bezpłatny pakiet startowy dla analizatora |  |
| 23 | Bezpłatne serwisowanie systemów oraz przeglądy zgodnie z zaleceniami producenta |  |
| 24 | Wykonawca zapewni włączenie analizatora do laboratoryjnego systemu informatycznego Proflab na własny koszt |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ................................................................................ | | | |
|  | (podpisy osoby/osób uprawnionej/uprawnionych | | | |
|  | do reprezentowania Wykonawcy) | | |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 5a : Automatyczny analizator koagulologiczny -dzierżawa 3 lata**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Okres dzierżawy**  **w kwartałach** | **Cena netto**  **dzierżawy za 1 kwartał** | **Cena brutto**  **dzierżawy za 1 kwartał** | **Stawka VAT**  **w %** | **Całkowita**  **wartość netto dzierżawy** | **Całkowita wartość brutto dzierżawy** |
| **1.** | **Dzierżawa analizatora koagulologicznego**  Należy podać :  nazwę analizatora, model  ….....................................................  nazwę producenta  …..................................................  Rok produkcji ( nie starszy niż 2020 rok)  …...................................................  Opis urządzenia  …............................................ | **12** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia**  (odczynniki, kontrole, kalibratory, materiały zużywalne) | **Deklarowana ilość oznaczeń na 3 lata** | **Liczba opakowań** | **Cena jednostkowa netto** | **Cena jednostkowa brutto** | **Stawka VAT**  **w %** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **Nazwa, która będzie znajdowała się na fakturze** | **Wielkość opakowań oferowanych oznaczeń (ilość oznaczeń w opakowaniu)** |
| 1. | PT | **24 000** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | APTT | **24 000** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Fibrynogen metodą Claussa | **9 000** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | D-dimery | **18 000** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **RAZEM:** |  |  |  |  |

**W ofercie należy uwzględnić :**

**- wykonywanie wewnątrzlaboratoryjnej codziennej kontroli jakości, kalibracje**

**- bezpłatne wpięcie analizatora do laboratoryjnego systemu informatycznego**

**Warunki Graniczne:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Parametr**  **wymagany** | **Parametr oferowany**  **TAK/NIE**  **podać/opisać** |
|  | Analizator koagulologiczny fabrycznie nowy  ( rok produkcji nie starszy niż 2020) | TAK |  |
|  | W pełni automatyczny analizator wyposażony w komputer sterujący, monitor i UPS podtrzymujący pracę aparatu przez min. 30 min. | TAK |  |
|  | Wydajność analizatora: min. 100 ozn./godz. dla oznaczeń PT i APTT | TAK (podać) |  |
|  | Możliwość wykonywania pomiarów równocześnie metodami: wykrzepialną (optyczną), chromogenną i immunologiczną. | TAK |  |
|  | Metodyka wykonywania oznaczeń pozwalająca na pomiary w osoczu zhemolizowanym i lipemicznym. | TAK |  |
|  | Przebijak korków dla probówek zamkniętego systemu pobrania. | TAK |  |
|  | Możliwość wykonywania oznaczeń zarówno z probówek zamkniętego pobrania, jak i probówek otwartych oraz naczynek typu „cup” | TAK |  |
|  | Automatyczna kontrola poziomu odczynników oraz próbek. | TAK |  |
|  | Minimum 25 chłodzonych stanowisk odczynnikowych; | TAK  (podać) |  |
|  | Automatyczna kalibracja i kontrola jakości. | TAK |  |
|  | Kalibracja nie częściej niż raz na serię odczynnika | TAK |  |
|  | Możliwość ilościowego oznaczania D-dimerów i wyrażania ich stężenia w jednostkach ekwiwalentu fibrynogenu (mg/l FEU). Wymagany punkt odcięcia: 0,5 mg/l FEU.  D-dimery, z certyfikatem FDA (lub innym wydanym przez europejską jednostkę notyfikacyjną) potwierdzającym przydatność dla wykluczania zatorowości płucnej i zakrzepicy żył głębokich. | TAK |  |
|  | Odczynnik do PT w oparciu o ludzką tromboplastynę rekombinowaną o wartościach ISI 1,0 +/- 0,1. Odczynnik pozwalający także na szacunkowe określenie Fibrynogenu na bazie PT | TAK |  |
|  | Wbudowany program kontroli jakości z możliwością graficznego przedstawienia kontroli oraz zastosowania reguł Westgarda | TAK |  |
|  | Możliwość oznaczania próbek CITO z dowolnej pozycji próbkowej oraz dostawiania ich w trakcie pracy aparatu. Możliwość zmiany statusu próbek rutynowych na pilne i doprogramowania testów w trakcie pracy. | TAK |  |
|  | Odczynniki oferowane w opakowaniach umożliwiających ich bezpośrednie wstawienie do analizatora. | TAK |  |
|  | Wyrażanie informacji o ilości odczynników w liczbie testów możliwych do wykonania dla każdego parametru (w przypadku testów wieloskładnikowych analizator prezentuje jako liczbę testów możliwych do wykonania z odczynnika, którego ilość jest najmniejsza) | TAK |  |
|  | Wewnętrzne (wbudowane) czytniki kodów kreskowych dla próbek i odczynników. Czytniki umożliwiające jednoczesny odczyt wszystkich wkładanych na pokład materiałów bezpośrednio z nośnika (statywu) bez konieczności ich manualnego, indywidualnego, skanowania przez użytkownika. | TAK |  |
|  | Ilość miejsc na próbki badane - nie mniej niż 40. | TAK  (podać) |  |
|  | Min. 500 kuwet na pokładzie aparatu z możliwością ich płynnego uzupełniania podczas pracy aparatu | TAK |  |
|  | Osobne igły pobierające dla odczynników i próbek badanych. | TAK |  |
|  | Możliwość automatycznego rozcieńczenia i powtarzania oznaczenia w przypadku przekroczenia liniowości testu (tj. testy reflex) | TAK |  |
|  | Podgląd wykresów krzywych reakcji dla wszystkich typów metod | TAK |  |
|  | Podłączenie analizatora do funkcjonującego w szpitalu Laboratoryjnego Systemu Informatycznego (Proflab) koszt Wykonawcy | TAK |  |
|  | Jednorodny system analityczny - odczynniki kontrolne i kalibratory oraz analizator tego samego producenta – dla wszystkich oferowanych parametrów. | TAK |  |
|  | Instrukcja obsługi analizatora w języku polskim | TAK |  |
|  | Możliwość współpracy z siecią informatyczną w oparciu o dwukierunkową komunikację | TAK |  |
| **SERWIS I POZOSTAŁE WYMAGANIA:** | | | |
| 1 | Liniowość D-dimerów min. 7 000 ng/ml FEU w pierwszym oznaczeniu. | TAK |  |
| 2 | Odczynnik do oznaczania fibrynogenu metodą Claussa, zabezpieczony przed interferencjami ze strony dabigatranu (Pradaxa), trwałość odczynnika na pokładzie analizatora. min. 7 dni | TAK |  |
| 3 | Ciekłe odczynniki do D-dimerów wraz z ciekłymi kontrolami | TAK |  |
| 4 | Oprogramowanie (software) analizatora w języku polskim. | TAK |  |
| 5 | Gwarancja przez cały okres trwania umowy dzierżawy | TAK |  |
| 6 | Czas reakcji serwisu w ciągu 12 godzin od chwili zgłoszenia awarii przez użytkownika. | TAK |  |
| 7 | * + 1. Wpięcie do systemu informatycznego, uruchomienie i szkolenie na koszt Wykonawcy. | TAK |  |

Uwaga: Odpowiedź „NIE” spowoduje odrzucenie oferty jako nie spełniającej wymagań Specyfikacji Warunków Zamówienia.

Oświadczamy, że oferowany analizator jest kompletny i będzie po zainstalowaniu gotowy do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów poza materiałami eksploatacyjnymi.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ................................................................................ | | | |
|  | (podpisy osoby/osób uprawnionej/uprawnionych | | | |
|  | do reprezentowania Wykonawcy) | | |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 6a: Dostawa odczynników i sprzętu do badań immunologii transfuzjologicznej- dzierżawa 3 lata**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Okres dzierżawy**  **w kwartałach** | **Cena netto**  **dzierżawy za 1 kwartał** | **Cena brutto**  **dzierżawy za 1 kwartał** | **Stawka VAT**  **w %** | **Całkowita**  **wartość netto dzierżawy** | **Całkowita wartość brutto dzierżawy** |
| **1.** | **Dzierżawa aparatury do badań immunologii transfuzjologicznej**  Należy podać :  nazwę analizatora, model  ….....................................................  nazwę producenta  …..................................................  Rok produkcji (nie starszy nic 2020 rok)  …...................................................  Opis urządzenia  …............................................ | **12** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia**  (odczynniki, kontrole, kalibratory, materiały zużywalne) | **Deklarowana ilość oznaczeń na 3 lata** | **Liczba opakowań** | **Cena jednostkowa netto** | **Cena jednostkowa brutto** | **Stawka VAT**  **w %** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **Nazwa, która będzie znajdowała się na fakturze** | **Wielkość opakowań oferowanych oznaczeń (ilość oznaczeń w opakowaniu)** |
| 1. | Grupy krwi | **7 200** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Próby zgodności | **3000** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **RAZEM:** |  |  |  |  |

|  | **Warunki graniczne automatycznego analizatora serologicznego oraz odczynników do badań immunotransfuzjologicznych** | **Tak/Nie** |
| --- | --- | --- |
| 1 | Automatyczny analizator wykonujący całą procedurę badania od pobrania materiału z badanej próbki do przesłania wyniku do komputera w technice mikrotestów kolumnowych. Karty zawierające 6 kolumn wypełnione podłożem separującym. Metoda oparta na aglutynacji krwinek czerwonych. Analizator przystosowany do pracy ciągłej 24h /dobę 7 dni w tygodniu bez potrzeby wyłączania i codziennej konserwacji. Wymiana płynów w analizatorze bez konieczności przerywania pracy, tzn. w trakcie wykonywania wcześniej zleconych i trwających badań (analizator posiadający zdublowane zbiorniki na pokładzie na odpady płynne i na płyn płuczący pomiędzy którymi przełącza się bez ingerencji operatora, nawet w trakcie wykonywania badań) |  |
| 2 | Analizator wolnostojący lub dostarczony z przeznaczonym pod niego mobilnym stołem (dopuszczonymi certyfikatem (załączyć do oferty) do pracy w medycznym laboratorium analitycznym o nośności dostosowanej do wagi kompletnego urządzenia) |  |
| 3 | Analizator musi pracować w trybie wolnego dostępu (Random Access) – umożliwiając rozpoczęcie wykonywania badań, łącznie z zakropleniem materiału badanego, w trakcie trwania procedury wykonywania badań zleconych wcześniej oraz posiadać funkcję wykonywania badań pilnych (STAT) bez ingerencji operatora i bez czasu oczekiwania na zakończenie aktualnie trwających procesów na pokładzie analizatora. |  |
| 4 | Zapewnienie kompletnego manualnego systemu zastępczego/backup pracującego na takich samych odczynnikach jak analizator automatyczny (bez względu na sposób konfekcjonowania):  - wirówka – 1 szt., stały czas i prędkość wirowania,  - inkubator – dla min. 24 kart  - pipetory/pipety – 2 szt. (manualne),  - dozownik do diluentu i statyw na karty i próbki badane – jeśli potrzebne  System manualny i automatyczny od jednego producenta |  |
| 5 | Oferowany analizator nowy lub używany min. 2020 rok, zaopatrzony  w zewnętrzny system podtrzymywania napięcia UPS – podać nazwę/typ i nazwę producenta |  |
| 6 | Automatyczny analizator musi wykonywać następujące badania w technice aglutynacji kolumnowej (kolumny wypełnione odczynnikami monoklonalnymi):   * grupa krwi układu AB0 z użyciem jednej serii odczynników monoklonalnych anty-A, anty-B, anty-D, anty-D (dwa różne klony*,* w tym przynajmniej jeden wykrywający kat. DVI) * przeciwciała grupowe do grupy krwi – izoaglutyniny A1, B * badanie przeglądowe na obecność przeciwciał odpornościowych w pośrednim teście antyglobulinowym (PTA-LISS) przy użyciu 3 krwinek wzorcowych (włączając antygen Cw) - podać arkusz fenotypowy krwinek wzorcowych. Mikrokarty zawierające 6 kolumn * kontrola grupy krwi w zakresie anty-A,anty-B, anty-DVI- dla biorców oraz anty-A, anty-B, anty-DVI+ dla dawców Odczynniki fabrycznie naniesione na kolumny * badanie próby zgodności w środowisku PTA-LISS w pełni automatycznie * bezpośredni test antyglobulinowy (różnicowanie przeciwciał) w zakresie: IgA-IgG-IgM-C3c-C3d-ctl, na jednej karcie wypełnionej fabrycznie odczynnikami lub IgG-C3d | podać nazwy klonów  podać nazwy klonów |
| 7 | Wszystkie odczynniki, karty i sprzęt (z wyj, sprzętu komputerowego, płynów systemowych analizatora) muszą pochodzić od tego samego producenta |  |
| 8 | Autoryzowany serwis dostępny 7 dni w tygodniu 365 dni w roku. Naprawa w ciągu 12 godz. od zgłoszenia. Podać nr linii serwisowej czynnej 7 dni w tygodniu 365 dni w roku, w której w trakcie połączenia pracownik będzie przyjmował zgłoszenie i jednoczasowo zapewni serwis w postaci zdalnego połączenia z analizatorem i pracownią. |  |
| 9 | Możliwość pracy na probówkach o średnicy 11-17 mm umieszczonych w jednym statywie |  |
| 10 | Pozytywna identyfikacja badanych próbek i odczynników poprzez kody kreskowe zawierające numer serii i datę ważności |  |
| 11 | Akceptacja różnych systemów kodów kreskowych - wykonawca dostarcza z aparatem czytnik kodów kreskowych |  |
| 12 | Aktywny monitoring załadowanych na pokład odczynników przez oprogramowanie analizatora. Analizator zgłaszający stan alarmowy jeśli ilość odczynników nie jest wystarczająca do wykonania zaplanowanych badań |  |
| 13 | Wymagany wbudowany system kontroli jakości dla poszczególnych modułów automatycznego analizatora (wirówki: kontrola prędkości wirowania, inkubatora: temperatura inkubacji, systemu pipetującego: objętość pipetowania) oraz odczynników |  |
| 14 | Gwarancja dotyczy całego okresu trwania umowy dzierżawy, obejmuje koszty napraw, wymiany podzespołów, okresowych przeglądów serwisowych oraz wszystkie części i akcesoria nie podane w ofercie. |  |
| 15 | Instalacja (wpięcie do sysyemu) i uruchomienie analizatora oraz szkolenie personelu potwierdzone certyfikatem w zakresie obsługi analizatora na koszt dostawcy w laboratorium Zamawiającego. |  |
| 16 | Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia wraz z urządzeniem instrukcji obsługi i metodyk wykonywania testów w języku polskim oraz całości dokumentacji technicznej niezbędnej do prawidłowego korzystania z analizatora/urządzeń |  |
| 17 | Aparat oraz oprogramowanie do autoryzacji wyników badań oznakowane znakiem CE, oraz posiadające deklaracje zgodności z wymaganiami wspólnoty europejskiej EC, dopuszczony na terenie RP |  |
| 18 | Kompletna rejestracja czynności operatora, użytych próbek badanych i wykonanych testów. |  |
| 19 | Oprogramowanie do autoryzacji wyników badań automatycznego analizatora wyposażone w system kontroli niezgodności bieżących wyników badań z wynikami przechowywanymi w archiwum analizatora. |  |
| 20 | Oprogramowanie do autoryzacji wyników badań umożliwiające rejestrację badań wykonanych manualnie |  |
| 21 | Archiwizacja wyników badań (protokół badania i obraz bezpośredni mikrokolumny) w postaci kolorowych zdjęć z możliwością powiększania pojedynczych mikrokolumn, łącznie z komorą reakcyjną. |  |
| 22 | Funkcja automatycznego startu analizatora, natychmiastowe rozpoczęcie badania po włożeniu próbki (bez zlecenia) do analizatora bez ingerencji operatora w oprogramowanie |  |
| 23 | Możliwość zdalnej diagnostyki systemu automatycznego analizatora |  |
| 24 | Możliwość wykonywania badań z min. objętości materiału badanego 50 µl krwinek |  |
| 25 | Automatyczne rozpoznawanie przez analizator skrzepów oraz zakorkowanych probówek, co wyklucza możliwość uszkodzenia lub złamania igły |  |
| 26 | Możliwość ciągłego doładowywania próbek, odczynników, płynów eksploatacyjnych bez przerywania pracy analizatora, tj. w trakcie trwających badań zleconych wcześniej. |  |
| 27 | Wymiany igły w analizatorze przez użytkownika bez konieczności wzywania serwisu - analizator wyposażony w automatyczną stację umożliwiającą autokalibarację igieł. |  |
| 28 | Automatyczne usuwanie zużytych kart przez analizator. Kosz na odpady na pokładzie analizatora. |  |
| 29 | Automatyczne wykonywanie kopii bezpieczeństwa przez analizator dla wszystkich wyników badań |  |
| 30 | Wydajność analizatora – min. 50 grup z badaniem przeciwciał odpornościowych na 1 godz.  Pojemność analizatora na próbki badane: - nie mniejsza niż 150; pojemność magazynu na karty – min. 200 kart. |  |
| 31 | Dostawca pokrywa koszty podłączenia analizatora do obustronnej komunikacji systemu laboratoryjnego firmy ATD. |  |
| 32 | Analizator posiadający min. 2 niezależne ramiona pipetujące - każde wyposażone w igłę dozującą; 3 niezależne wirówki na pokładzie - jedna dedykowana do badań CITO, 2 jednostki PC lub zapewnić drugi taki sam analizator spełniający również wszystkie pozostałe wyspecyfikowane w tabeli wymagania |  |
| 33 | System umieszczania prób badanych w analizatorze ograniczający ryzyko kontaktu z potencjalnie zakaźnym materiałem badanym (ruchomy, możliwy do wyjęcia poza pokład analizatora statyw do umieszczania probówek z materiałem badanym). |  |
| 34 | Oferent zapewnia odczynnik do weryfikacji słabych odmian/ekspresji antygenu D w mikrometodzie |  |
| 35 | BTA - różnicowanie przeciwciał (anty-IgA, anty-IgM, anty-IgG, anty-C3c, anty-C3d, ctl) na jednej karcie wypełnionej odczynnikami lub anty-IgG, anty-C3d, ctl |  |
| 36 | Zestaw do codziennej kontroli jakości do badań manualnych i automatycznych zawierający zarówno pc anty-D (≤0,05 IU/ml) jak i anty-Fy |  |
| 37 | Czas dostawy krwinek i odczynników zgodny z harmonogramem produkcji |  |
| 38 | Czas dostawy analizatora wraz z niezbędnym oprzyrządowaniem (drukarka kodów kreskowych wraz z etykietami; UPS;PC, drukarka do wyników i A4) oraz manualnego systemu back-up – 7 dni od daty podpisania umowy |  |
| 39 | Termin ważności dla krwinek 5-6 tygodni, pozostałe odczynniki 9 m-cy, dla LISS 6 m-cy. |  |
| 40 | Dostawa odczynników specjalnym dedykowanym do tego transportem, a odczynników krwinkowych dodatkowo monitorowanym pod względem temperatury (2-8 st.C) – jako załącznik do oferty przykładowy wydruk z monitoringu dostawy |  |
| 41 | Zabezpieczenie przed kontaminacją - analizator wykorzystujący jednorazowe mikroprobówki do zawieszania krwinek |  |
| 42 | Przechowywanie wszystkich kart w temperaturze pokojowej (18-25°C) |  |
| 43 | Analizator wyposażony w funkcję optycznego wykrywania zakorkowanych probówek na etapie ich identyfikacji wykluczając bezpośredni kontakt igły analizatora z korkiem |  |
| 44 | Bezpośredni test antyglobulinowy (różnicowanie przeciwciał) na jednej karcie wypełnionej fabrycznie odczynnikami w zakresie: IgA-IgG-IgM-C3c-C3d-ctl |  |
| 45 | W celu zapewnienia jakości wykonywanych badań serologicznych Wykonawca w ramach umowy (czynszu dzierżawnego) dostarczy i zamontuje w pracowni system do pozyskania wody spełniający normę ISO 3696 lub ASTM D1193-91.  Wykonawca zapewni również okresowe przeglądy techniczne wraz z wymianami filtrów oraz pełen serwis w okresie trwania umowy urządzeń. |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ................................................................................ | | | |
|  | (podpisy osoby/osób uprawnionej/uprawnionych | | | |
|  | do reprezentowania Wykonawcy) | | |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 7a: Dostawa odczynników i sprzętu do automatycznego wykonywania testów do ilościowego oznaczania alergenów specyficznych - dzierżawa 3 lata**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Okres dzierżawy**  **w kwartałach** | **Cena netto**  **dzierżawy za 1 kwartał** | **Cena brutto**  **dzierżawy za 1 kwartał** | **Stawka VAT**  **w %** | **Całkowita**  **wartość netto dzierżawy** | **Całkowita wartość brutto dzierżawy** |
| **1.** | **Dzierżawa aparatury do wykonywania testów do ilościowego oznaczania alergenów specyficznych**  Należy podać :  nazwę , model  ….....................................................  nazwę producenta  …..................................................  Rok produkcji ( nie starszy niż 2020 rok)  …...................................................  Opis urządzenia  …............................................ | **12** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | **Nazwa przedmiotu zamówienia**  (odczynniki, kontrole, kalibratory, materiały zużywalne) | **Deklarowana ilość oznaczeń na 3 lata** | **Liczba opakowań** | **Cena jednostkowa netto**  **(opakowanie)** | **Cena jednostkowa brutto** | **Stawka VAT**  **w %** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **Nazwa, która będzie znajdowała się na fakturze** | **Wielkość opakowań oferowanych oznaczeń (ilość oznaczeń w opakowaniu)** |
| 1. | Panel oddechowy | **2500** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Panel pokarmowy | **1500** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **RAZEM:** |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry oceniane dla sprzętu do automatycznego oznaczenia paneli alergicznych i autoimmunologicznych** | **Tak/Nie** |
| 1. | Aparat do oznaczania paneli alergologicznych, fabrycznie nowy, rok produkcji min. 2020, wraz z laptopem i oprogramowanem. |  |
| 2. | Aparat warunkujący pełną automatyzację przebiegu wykonania badania od momentu załadowania i identyfikacji próbki badanej, poprzez rozcieńczanie próbek, wszystkie etapy inkubacji, płukania do zakończenia badania i automatycznego wydania wyniku. |  |
| 3. | Nieodpłatne udostępnienie programu komputerowego do elektronicznej oceny testów paskowych. |  |
| 4. | Nieodpłatne przeszkolenie personelu w zakresie obsługi urządzenia. |  |
| 5. | Detekcja poziomu cieczy (surowicy, odczynników, odpadów medycznych). |  |
| 6. | Miejsce na min. 40 próbek badanych. |  |
| 7. | Maksymalna objętość surowicy pacjenta potrzebna do oznaczenia jednego panelu alergicznego 200 ml, autoimmunologicznego 15 ml. |  |
| 8. | Objętość „martwa” dla analizowanych próbek max. 150 ml. |  |
| 9. | Możliwość wydawania wyników oznaczania sIgE w formie ilościowej (dokładna liczba w kU/I) z jednoczesnym przyporządkowaniem do 6-stopniowej skali RAST lub EAST oraz w formie graficznej. |  |
| 10. | Możliwość inkubacji min. 10 rodzajów testów jednocześnie. |  |
| 11. | Komputer sterujący wyposażony w specjalistyczne oprogramowanie umożliwiające przesyłanie list roboczych i wyników paneli alergologicznych do LIS, warunkujące pozyskiwanie i archiwizację uzyskanych wyników badań, w tym indywidualnych zdjęć dla każdego paska za pomocą monochromatycznej kamery CCD min. 4 MPixeli. |  |
| 12. | Analizator ze znakiem CE IVD |  |
| 13. | Wykonawca zapewni włączenie analizatora do laboratoryjnego systemu informatycznego Proflab na własny koszt |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ................................................................................ | | | |
|  | (podpisy osoby/osób uprawnionej/uprawnionych | | | |
|  | do reprezentowania Wykonawcy) | | |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 8a: Dostawa odczynników do diagnostyki chorób autoimmunologicznych wraz z dzierżawą niezbędnej aparatury - dzierżawa 3 lata**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Okres dzierżawy**  **w kwartałach** | **Cena netto**  **dzierżawy za 1 kwartał** | **Cena brutto**  **dzierżawy za 1 kwartał** | **Stawka VAT**  **w %** | **Całkowita**  **wartość netto dzierżawy** | **Całkowita wartość brutto dzierżawy** |
| **1.** | **Dzierżawa aparatury do wykonywania badań chorób autoimmunologicznych**  Należy podać :  nazwę , model  ….....................................................  nazwę producenta:  …..................................................  Rok produkcji :  …...................................................  Opis urządzenia  …............................................ | **12** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu** | **J.m.** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Stawka**  **VAT w %** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość**  **netto** | **Wartość brutto** | **Nazwa handlowa produktu, producent** |
| 1. | Screening ANA-test IF | zestaw | 2200 |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Test ANA profil 3 plus DFS70 potwierdzenie | zestaw | 2200 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Test do diagnostyki ANCA metodą IF | zestaw | 2200 |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Test do diagnostyki chorób wątroby met. Line blot | zestaw | 150 |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Test potwierdzenia ANCA i wykrywania przeciwciał anty GBM met. Line blot | zestaw | 2200 |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Test do diagnostyki myositis z poszerzonym panelem przeciwciał | zestaw | 150 |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Test do diagnostyki twardziny układowej | zestaw | 150 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Razem:** | | | | | |  |  |  |

**Automat do inkubacji i odczytu testów blot :**

* W pełni zautomatyzowany system: automatyzacja całej procedury inkubacji blotów – identyfikacja próbek, rozcieńczanie próbek, wszystkie etapy inkubacji, płukanie
* zintegrowany czytnik kodów kreskowych
* przepustowość: do 44 próbek pacjentów w jednej inkubacji
* ocena za pomocą zautomatyzowanego programu do oceny testów paskowych – automatyczne fotografowanie zainkubowanych pasków, możliwość dwukierunkowego połącznia z LIS (import i eksport list roboczych)
* obsługa urządzenia za pomocą komputera sterującego połączony przez port USB
* min. 40 pozycji na próbki badane
* mechanizm kołyszący – co najmniej 3 prędkości
* Detekcja poziomu cieczy (pojemnościowa)
* Objętość pipetowania reagentów 0,1-5 ml co 0,1 ml
* Rozwiązanie systemowe (1-litrowe butelki z kontrolą poziomu oraz alarmem przepełnienia)
* Rozcieńczanie próbki w kanałach tacki inkubacyjnej poprzez dodanie buforu do rozcieńczeń
* Monochromatyczna kamera CCD o rozdzielczości min. 490 dpi
* ocena w normalnych warunkach oświetleniowych
* Pozyskiwanie i przechowywanie indywidualnych zdjęć dla każdego paska
* Nazwy plików zdjęciowych zgodne z listą roboczą oraz próbkami badanymi
* Podczas montażu aparatu bezpłatne szkolenie dla pracowników obsługujących sprzęt
* Gwarancja na czas trwania umowy
* Bezpłatny serwis związany z bieżącymi konserwacjami urządzenia oraz wynikający z awarii powstałej nie z winy przeszkolonego użytkownika

**Środek czyszczący** do przeprowadzenia konserwacji aparatu (5 x stężony niebieski koncentrat, silnie alkaliczny, o pojemności 500 ml)

**Oprogramowanie do odczytu i interpretacji wyników testów paskowych :**

* polska wersja językowa
* zautomatyzowana identyfikacja położenia paska antygenowego
* pomiar intensywności oraz ocena wybarwionych pasm antygenowych
* możliwość modyfikacji wyników wraz z automatyczną dokumentacją naniesionych zmian
* automatyczne administrowanie wprowadzonymi danymi pacjentów oraz ich wynikami
* archiwizacja wszystkich wyników – zachowywanie obrazu paska, danych pacjenta (bez konieczności przechowywania potencjalnie zakaźnych pasków po wykonanej inkubacji)
* wszelkie niezbędne materiały biurowe (kartki do drukowania protokołów itp.) oraz przeszkolenie personelu z zakresu obsługi programu komputerowego.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Zestaw do diagnostyki przeciwciał przeciwjądrowych (ANA), przeciw mitochondriom (AMA), przeciw mięśniom gładkim (ASMA) oraz przeciw mikrosomom nerki i wątroby (LKM-1) metodą immunofluorescencji pośredniej:** |
|  | * Pole to mozaika substratów, tj. komórki HEp-2, wątroba małpy, nerka szczura i żołądek szczura * Inkubacja nie bezpośrednio na szkiełku mikroskopowym * Komplet odczynników w zestawie (bufor PBS z Tween, przeciwciała antyludzkie z FITC IgG - odczynnik gotowy do użycia, szkiełka nakrywkowe, medium nakrywkowe kontrole pozytywna i negatywna - gotowe do użycia) * Wykonanie oznaczenia nie bezpośrednio na szkiełku mikroskopowym |
| **2.** | **Zestawy do diagnostyki ANA - test paskowy** |
|  | * Jeden pasek testowy przeznaczony dla jednego pacjenta. * Na każdym pasku testowym linia kontrolna wskazująca na prawidłowe wykonanie analizy * Pasek testowy musi zawierać osobno naniesione antygeny w postaci linii: - nRNP/Sm, Sm,   SS-A, SS-B, Ro-52, Scl-70, Jo-1, rybosomalne białko P, centromerowe białko B, dsDNA, nukleosomy, histony, PCNA, AMA M2, PM-Scl, DFS70   * Wszystkie niezbędne odczynniki zawarte w zestawie diagnostycznym bez konieczności zakupu dodatkowych * Brak konieczności zużywania pasków na kontrolę lub cut-off * Odczyt elektroniczny, program w języku polskim |
| **3.** | **Zestaw do diagnostyki ANCA:** |
|  | * Test immunofluorescencji pośredniej * Substrat: granulocyty ludzkie utrwalone etanolem, komórki HEp-2 pokryte granulocytami oraz granulocyty utrwalone formaliną na jednym okienku diagnostycznym. * Zestaw testowy zawiera komplet odczynników: szkiełka mikroskopowe z substratami, szkiełka nakrywkowe, medium nakrywkowe, bufor PBS, Tween, przeciwciała antyludzkie znakowane FITC IgG (gotowe do użycia), kontrola pozytywna i negatywna (gotowe do użycia). * Wykonanie oznaczenia nie odbywa się bezpośrednio na szkiełku mikroskopowym |
| **4.** | **Zestawy testowe do diagnostyki autoimmunologicznych chorób wątroby** |
|  | * Testy paskowe, metoda immunoblot * Pasek testowy zawiera osobno naniesione antygeny w postaci linii: AMA M2, 3E, LKM-1, LC- 1, SplOO, PML, gp210, SLA/LP, Ro-52 * Jeden pasek testowy przeznaczony dla jednego pacjenta * Na każdym pasku testowym linia kontrolna wskazująca na prawidłowe wykonanie analizy |
| **5.** | **Zestaw do diagnostyki przeciwciał przeciwko MPO, PR3, GBM:** |
|  | * Testy paskowe, metoda immunoblot * Jeden pasek testowy przeznaczony dla jednego pacjenta w klasie IgG * Na każdym pasku testowym linia kontrolna wskazująca na prawidłowe wykonanie analizy * Pasek testowy zawiera osobno naniesione antygeny w postaci linii: MPO, PR3 i GBM * Wszystkie niezbędne odczynniki zawarte w zestawie diagnostycznym, bez konieczności zakupu dodatkowych * Elektroniczna ocena wyników |
| **6** | **Zestawy testowe do diagnostyki myositis (profil 3) - testy paskowe** |
|  | * Jeden pasek testowy przeznaczony dla jednego pacjenta. * Na każdym pasku testowym linia kontrolna wskazująca na prawidłowe wykonanie analizy. * Pasek testowy musi zawierać osobno naniesione antygeny w postaci linii * Pasek testowy musi zawierać: Mi-2, Ku, PM-ScIlOO, PM-Scl75, Jo-1, SRP, PL-7, PL-12, EJ, OJ, Ro-52 * Elektroniczna ocena wyników- program w języku |
| **7** | **Zestawy testowe do diagnostyki twardziny układowej:** |
|  | * Na paskach umieszczone są antygeny: Scl-70, CENP A, CENP, B RP11, RP155, fibrylaryna, NOR90, Th/To, PM-ScIlOO, PM-Scl75, Ku, PDGFR, Ro-52 * Jeden pasek testowy służy do diagnostyki jednego pacjenta w klasie IgG, * Pasek testowy zawiera osobno naniesione antygeny w postaci linii * Brak konieczności zużywania pasków testowych na kontrolę, * Pasek zawiera linię kontrolną, świadczącą o prawidłowości wykonania badania, * Zestawy zawierają wszelkie potrzebne do inkubacji odczynniki, * Elektroniczna ocena wyników- program w języku polskim |
| **8** | W razie uzyskania wyników wątpliwych producent odczynników zapewni możliwość bezpłatnych konsultacji. |
| **9** | Bezpłatny udział 2 x w roku w zewnątrzlabortaoryjnej kontroli jakości badań |

**Bezpłatne wpięcie do systemu laboratoryjnego programu do odczytu testów typu immunoblot**

**Specyfikacja techniczna** mikroskopu fluorescencyjnegoze światłem przechodzącym

|  |  |
| --- | --- |
| **WARUNKI TECHNICZNE** | **Opis** |
| **Napięcie sieciowe** |  |
| Moc wyjściowa | 12V |
| Napięcie | 100 do 240 V |
| **Źródło światła UV**: |  |
| Lampa diodowa typu LED |  |
| Długość fali źródła światła | 460.- 490 nm |
| Żywotność | 50 000 h |
| **Źródło światła przechodzącego** |  |
| Lampa halogenowa |  |
| Strumień świetlny | 280 lm |
| Żywotność | 1000 h |
| Obszar świecenia | 1,5 mm x 3,0 mm |
| Epi-fluorescencyjny oświetlacz ze źródłem światła typu LED | |
| **Ustawienia filtrów dla metody FITC** |  |
| Filtr wzbudzający /Filtr emisyjny | 450-490 nm/515nm |
| Filtr rozpraszający | 510 nm |
| **Elementy mechanizmu optycznego** |  |
| Obrotowe ramię do zmiany obiektywów | Manualne , minimum 4 pozycje |
| Obiektyw 1 | Plan – Achromat 20 x / 0.4 |
| Obiektyw 2 | Plan - Achromat 40 x / 0. 65 |
| Obiektyw 3 | Plan - Achromat 100 x / 1.25 oil |
| Obiektyw 4 | Plan - Achromat 10 x / 0. 25 |
| Okular | PL 10 x/ 20 Br. |
| Tubus dwuokularowy, ergonomiczna | 30˚ /20 |
| **Podstawa** |  |
| Śruba makrometryczna | 4 mm/U |
| Śruba mikrometryczna | 0,5 mm/U |
| Stolik krzyżowy | 75x 30mm R/L z ceramiczną powierzchnią |
| **Wyposażenie dodatkowe** |  |
| Pokrowiec na mikroskop | Tak |
| **Wymagania** |  |
| Serwis gwarancyjny w okresie trwania umowy | 12 m-cy |
| Specyfikacja techniczna ,certyfikat | Tak |
| Instrukcja obsługi i konserwacji w języku polskim | Tak |
| Montaż stanowiskowy | Tak |
| Szkolenie personelu | Tak |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ................................................................................ | | | |
|  | (podpisy osoby/osób uprawnionej/uprawnionych | | | |
|  | do reprezentowania Wykonawcy) | | |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 9a: Dostawa materiałów zużywalnych : probówek, końcówek do pipet, szkiełek mikrosopowych , FOB.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Cena jednostkowa brutto** | **Stawka VAT %** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **Nazwa handlowa produktu\*** |
| 1 | FOB- płytkowy test immunochromatograficzny do wykrywania krwi utajonej w kale, wykrywalność 20 ng/ml. Probówki z buforem w zestawie. Zgodność z materiałem referencyjnym CRM 522 (IRMM) | 350 szt. |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Probówki serologiczne, okrągłodenne, o poj. 5ml, przezroczyste | 35 000 szt. |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Korki do probówek o poj 5 ml | 10 000 szt. |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Pipeta Pasteura o poj 3ml z podziałką | 45 000 szt. |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Probówki stożkowe do wirowania moczu o poj .9-11 ml z kołnierzem i podziałką | 10 000 szt. |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Pipeta Pasteura sterylna z podziałką co 0.5 ml, pojemność 3 ml ‘ 5 sztuk | 30 000 szt. |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Pipeta Pasteura sterylna z podziałką co 0.5ml, pojemność 3ml pakowana indywidualnie | 15 000 szt. |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Probówka PS o poj.10ml 16x100 z korkiem sterylna op. 50 sztuk | 6 000 szt. |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Końcówki typu Eppendorf 1000-5000ul | 3 500 szt. |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Końcówki typu Gilson 5-200 ul niesterylne – op. 1000 szt. | 20 000 szt. |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Końcówki typu Gilson 100-1000 ul niesterylne - op. 1000 szt. | 10 000 szt. |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Szkiełka mikroskopowe bez pola do opisu | 3 000 szt. |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Szkiełka mikroskopowe z polem do opisu | 5 000 szt. |  |  |  |  |  |  |
| 14 | Szkiełka nakrywkowe 22-22 mm | 10 000 szt. |  |  |  |  |  |  |
| 15 | Kamery do osadu moczu, opak. 100 szt. | 1 200 szt. |  |  |  |  |  |  |
| 16 | Probowka Eppendorf 2 ml  ( z wieczkiem), opak.1000 szt. | 15 000 szt. |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **RAZEM :** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ................................................................................ | | | |
|  | (podpisy osoby/osób uprawnionej/uprawnionych | | | |
|  | do reprezentowania Wykonawcy) | | |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 10a : Dostawa odczynników do barwienia rozmazów krwi i płynów z jam ciała**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Cena jednostkowa brutto** | **Stawka VAT %** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **Nazwa handlowa produktu\*** |
| 1. | Barwnik May-Grunwalda  (1op. = 500ml) | 12 szt. |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Barwnik Giemsy  (1op. = 500ml) | 15 szt. |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Bufor do rozcieńczania barwnika Giemsy o pH 6,8 (1op. – 1000ml) | 22 szt. |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **RAZEM:** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ................................................................................ | | | |
|  | (podpisy osoby/osób uprawnionej/uprawnionych | | | |
|  | do reprezentowania Wykonawcy) | | |  |
|  |  |  |  |  |

**Pakiet nr 11a : Dostawa odczynników i automatycznego analizatora do oznaczania specyficznego IgE,**

**komponentów alergenowych i tryptazy – dzierżawa 2 lata**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Okres dzierżawy**  **w kwartałach** | **Cena netto**  **dzierżawy za**  **1 kwartał** | **Cena brutto**  **dzierżawy za**  **1 kwartał** | **Stawka VAT**  **w %** | **Całkowita**  **wartość netto dzierżawy** | **Całkowita wartość brutto dzierżawy** |
| **1.** | **Dzierżawa aparatury do wykonywania badań chorób autoimmunologicznych**  Należy podać :  nazwę , model  ….....................................................  nazwę producenta:  …..................................................  Rok produkcji :  …...................................................  Opis urządzenia  …............................................ | **8** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa** | **Ilość oznaczeń** | **Ilośc oznaczeń w opakowaniu** | **Ilosc opakowań** | **Cena jednostkowa  netto za opakowanie** | **Cena jednostkowa brutto za opakowanie** | **Stawka VAT %** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **Nazwa handlowa produktu\*** |
| 1 | t3 Brzoza | **60** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | g6 Tymotka | **60** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | g12 Pyłki żyta | **40** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | m2 Cladosporium herbarum | **130** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | m6 Alternaria alternata | **130** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | d1 Dermatophagoides pteronyssi | **130** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | d2 Dermatophagoides farinae | **130** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | e1 Sierść kota | **25** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | f14 Soja | **200** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | m3 Aspergillus fumigatus | **200** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | m5 Candida albicans (yeast) | **210** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | f13 Orzeszek ziemny | **210** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | m1 Penicillium notatum | **130** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | c1 Penicilloyl G | **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | c2 Penicilloyl V | **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | e4 Sierść krowy | **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | e6 Naskórek świnki morskiej | **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | f9 Ryż | **120** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | f10 Ziarno sezamowe | **180** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | f24 Krewetka | **130** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | g15 Pszenica | **30** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | i6 Karaluch | **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 | p1 Glista ludzka | **180** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 | ex70 (e6,e82,e84,e87,e88) | **18** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 | f76 nBos d 4 alpha-lactalbumin, Mleko | **160** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 | f77 nBos d 5 beta-lactoglobulin, Mleko | **160** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 | f78 nBos d 8 Casein, Mleko | **160** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 | f79 Gluten | **250** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 | d70 Acarus siro | **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 | d71 Lepidoglyphus destructor | **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 | d72 Tyrophagus putrescentiae | **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 32 | e83 Naskórek świni | **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 33 | c5 Ampicilloyl | **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 34 | c6 Amoxicilloyl | **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 35 | m205 Trichophyton rubrum | **80** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 36 | k82 Latex | **240** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 37 | fx18(f12,f13,f14) | **22** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 38 | fx20(f4,f5,f6,f9) | **85** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 39 | i1 Pszczoła | **130** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 40 | i3 Osa | **130** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 41 | f2 Mleko | **85** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 42 | f1 Białko jaja kurzego | **130** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 43 | f75 Żółtko | **90** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 44 | Phadiatop | **400** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 45 | Tryptaza | **400** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 46 | i208 rApi m 1 Phospholipase | **100** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 47 | i217 rApi m 10 | **100** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 48 | i211 rVes v 1 Phospholipase | **110** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 49 | i209 rVes v 5 | **110** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 50 | f233 nGal d 1 Ovomucoid | **150** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 51 | f232 nGal d 2 Ovalbumin | **150** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 52 | f323 nGal d 3 Conalbumin | **150** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 53 | k208 nGal d 4 Lysozyme | **180** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 54 | d202 rDer p 1 | **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 55 | d203 rDer p 2 | **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 56 | d205 rDer p 10 | **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | **RAZEM** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP | **Parametry wymagane** | **Tak/Nie** |
| 1. | Analizator immunologiczny wyprodukowany nie później niż w 2020 roku przeznaczony do wykonywania ozna-czeń metodą immunofluorymetryczną (producent apa-ratu/ nazwa aparatu/ rok produkcji)-  z drukarką i czytnikami kodów kreskowych |  |
| 2. | Automatyczne wykonanie oznaczeń w oparciu o 1 aparat: od pobrania próbki do uzyskania wyników |  |
| 3. | Czas wykonania oznaczenia nie przekraczający 3 godzin |  |
| 4. | Zakres wykonywanych badań:  a) oznaczanie całkowitej IgE u dorosłych  b) oznaczanie całkowitej IgE u małych dzieci i noworodków  c) oznaczanie białka eozynofilowego ECP w monitorowaniu leczenia astmy  d) oznaczanie tryptazy w monitorowaniu szoku anafilaktycznego  e)oznaczanie specyficznych IgE dla alergenów pojedynczych i mieszanek alergenowych  f)test przesiewowy różnicujący atopię od nieatopii |  |
| 5. | Szeroki zakres pomiarowy bez konieczności wykonywania rozcieńczeń:  do 4500 kU/l dla całkowitej IgE u dorosłych  do 100 kU/l dla całkowitej IgE u noworodków i małych dzieci  do 200ug/l dla Tryptazy |  |
| 6. | Ilościowy pomiar niskich stężeń specyficznych IgE w zakresie 0 – 0,35 kU/l |  |
| 7. | Możliwość ilościowej diagnostyki autoprzeciwciał, w tym przeciwciał przeciwjądrowych tj. fibrylaryna, PM-Scl, PCNA oraz ANCA w klasie IgG |  |
| 8. | Możlwość jednoczesnego wykonania oznaczenia w 3 klasach (IgG, IgA, IgM), w ramach jednego przebiegu aparatu z jednej próbki pacjenta. |  |
| 9. | Szeroki zakres detekcji (od 0,1 μg/l – do 600 μg/l) przy odczytach z krzywej standardowej dla oznaczeń w klasie IgG |  |
| 10. | Wspólna krzywa standardowa dla wszystkich przeciwciał oznaczanych w klasie IgG |  |
| 11. | Automatyczne rozcieńczanie próbek badanych (eliminacja błędów związanego z rozcieńczeniem manualnym) |  |
| 12. | Przechowywanie krzywej standardowej w pamięci aparatu min. 1 miesiąc |  |
| 13. | Bieżące monitorowanie kontroli jakości wykonywanych badań |  |
| 14 | Minimalna objętość próbki niezbędna do wykonania badania nie większa niż 40 µl dla badań alergologicznych dla jednego alergenu i 90 µl dla badań autoimmunologicznych |  |
| 15 | Możliwość programowania stałych paneli alergenowych wraz z całkowitą IgE oraz Tryptazą, oraz profili autoimmunologicznych |  |
| 16 | Krzywa standardowa w klasie sIgE i IgG minimum 8 punktowa |  |
| 17 | Możliwość wykonania : minimum 10 różnych parametrów dla pojedynczej próbki w jednym cyklu badawczym dla p/ciał w kla-sie IgG |  |
| 18 | Możliwość wykonywania różnych oznaczeń w różnych próbkach ba-danych w jednym cyklu badawczym |  |
| 19 | Odczynniki dostarczone w postaci gotowej do użycia |  |
| 20 | Szkolenie personelu laboratorium |  |
| 21 | Instrukcja w języku polskim |  |
| 22 | Zapewnienie udziału w kontroli zewnątrzlaboratoryjnej Labquality-w każdym roku trwania umowy |  |
| 23 | Wykonawca zapewni włączenie analizatora do laboratoryjnego systemu informatycznego Proflab na własny koszt |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ................................................................................ | | | |
|  | (podpisy osoby/osób uprawnionej/uprawnionych | | | |
|  | do reprezentowania Wykonawcy) | | |  |
|  |  |  |  |  |