**Załącznik nr 5 do SWZ - Zestawienie asortymentowo - ilościowe i parametry techniczne i wymagane-**

 **Dotyczy PAKIETU 2**

………………………….

nazwa Wykonawcy

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z art. 132 ustawy PZP na,,***zakup i dostarczenie odczynników biochemicznych i immunochemicznych wraz z najmem analizatora zasadniczego i zastępczych analizatorów: biochemicznego i immunochemicznego, udzielenie licencji na system informatyczny wraz z najmem sprzętu komputerowego i akcesoriów oraz zakup i dostarczenie pasków do analizy moczu wraz z najmem analizatora do odczytu pasków moczowych dla Szpitala Wojewódzkiego im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży, znak sprawy: ZT-SZP-226/01/40 /2021***

**OFERUJEMY:**

**PAKIET 2**

***Paski do analizy moczu wraz z najmem analizatora do odczytu pasków moczowych.***

**Zestawienie asortymentowo – ilościowe:**

| Lp. | Asortyment, producent | Ilość żądana na 36 miesięcy | Nr kat. | Ilość opakowań oferowana | Cena jednostkowa netto 1 opakowania | Cena jednostkowa brutto 1 ozn.\* | Wartość netto | VAT% | Wartość brutto |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **Paski testowe** | **100 000 szt.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Paski kalibracyjne \*\*** | **150 szt.** |  |  |  | xx |  |  |  |
| **3** | **Odczynniki do kontroli wewnątrzlaboratoryjnej \*\*\*** |  |  |  |  | xx |  |  |  |
| **Wartość netto asortymentu** |  |
| **Wartość brutto asortymentu** |  |
| 4 | **Czynsz najmu analizatora do odczytu pasków moczowych** |
| **Nazwa Urządzenia**  | **Okres najmu** | **Cena netto 1 miesiąca najmu** | **Cena brutto 1 miesiąca najmu** | **Wartość netto najmu za okres 36 miesięcy** | **% Vat** | **Wartość brutto najmu za okres 36 miesięcy** |
|  | **36 miesięcy** |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU NETTO** |  |
| **WARTOŚĆ CAŁEGO PAKIETU DO OCENY BRUTTO** |  |

\* cena brutto 1 oznaczenia zawiera : pasek + materiały zużywalne + najem;

\*\* zależnie od sposobu kalibracji ( z wykorzystaniem paska lub bez niego – pkt 16 z wymagań);

\*\*\* w ilościach zabezpieczających codzienną kontrolę parametrów odczytywanych z pasków testowych na dwóch poziomach zapewniających wykonanie ok. 2200 badań kontrolnych;

– należy podać ilość materiału kontrolnego w 1 opakowaniu (ilość fiolek i ich pojemność lub ilość pasków testowych) oraz termin przydatności materiału po otwarciu fiolki.

**Załącznik nr 1 do Pakietu 2**

###### **Wymagania stawiane analizatorowi do odczytu pasków moczowych:**

| Lp. | PARAMETR | Parametr wymagany | **Parametr oferowany *– (wypełnia Wykonawca)****UWAGA! Należy wypełnić odrębnie dla każdego parametru i szczegółowo opisać.*Zamawiający zaleca, aby Wykonawca podał nazwę/tytuł oraz nr strony dokumentu (przedmiotowego środka dowodowego), w treści którego widnieje potwierdzenie zaoferowanego parametru |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Fabrycznie nowy aparat - rok produkcji 2021r. o wydajności min. 500 oznaczeń/godz.**Należy podać: nazwę, typ aparatu i producent** | **Tak****Podać** |  |
| 2 | Odczyt 10 parametrów fizyko-chemicznych moczu. Paski charakteryzujące się eliminacją wpływu kwasu askorbinowego na wyniki glukozy i krwi – podać nazwę zastosowanej substancji. | **Tak** |  |
| 3 | Możliwość wydruku w wybranych jednostkach | **Tak** |  |
| 4 | Pamięć min. 500 wyników | **Tak** |  |
| 5 | Kontrola jakości – pamięć min. 200 wyników | **Tak** |  |
| 6 | Flagowanie wyników | **Tak** |  |
| 7 | Automatyczne wykrywanie zabarwienia próbki | **Tak** |  |
| 8 | Możliwość wyboru barwy moczu | **Tak** |  |
| 9 | Kompensacja własnego zabarwienia moczu | **Tak** |  |
| 10 | Możliwość wyboru klarowności moczu | **Tak** |  |
| 11 | Automatyczne usuwanie zużytych pasków | **Tak** |  |
| 12 | Możliwość podłączenia czytnika kodów kreskowych | **Tak** |  |
| 13 | Możliwość automatycznego wprowadzenia wyników oceny mikroskopowej osadu moczu za pomocą systemu informatycznego | **Tak** |  |
| 14 | Dotykowy ekran ciekłokrystaliczny | **Tak** |  |
| 15 | Możliwość tworzenia listy wyników podlegających weryfikacji | **Tak** |  |
| 16 | Możliwość kalibracji aparatu – podać sposób. Konieczność podglądu i wydruku danych kalibracji.  | **Tak** |  |
| 17 | Wymagana czułość dla białka – poniżej 20 mg/dl , dla glukozy – poniżej 80 mg/dl | **Tak** |  |