**Załącznik nr 1 do SIWZ - Formularz Szczegółowy Oferty**

oznaczenie postępowania: **DA.ZP.242.45.2019**

**Dzierżawa analizatora parametrów krytycznych wraz z niezbędnymi odczynnikami i akcesoriami oraz strzykawkami do Oddziału Kardiologii
i Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Kardiologii Inwazyjnej I Pracownią Hemodynamiki**

**ILOŚC OZNACZEŃ: 10 800 / 36 MIESIĘCY**

1. Oznaczanie: parametry krytyczne (pH, pCO2, pO2, ctHb, MetHb, O2Hb, HHb, COHb, HbF, sO2, cNA+, cK+, cCa++, cCl-, glukoza, mleczany, bilirubina całkowita)
2. Ilość odczynników materiałów kontrolnych i eksploatacyjnych oraz strzykawek każdy z Wykonawców oblicza samodzielnie na podstawie informacji podanych przez Zamawiającego o przewidywanej w okresie obowiązywaniu umowy ilości oznaczeń **– 10 800 OZNACZEŃ.**W podanej ilości oznaczeń nie uwzględniono kontroli i kalibracji.
3. Obliczając ilość odczynników należy kierować się zasadą zaokrąglania ilości oferowanych odczynników do pełnego opakowania
w górę.
4. Kalkulację ilości kalibratorów, kontroli oraz wszystkich materiałów zużywalnych należy podać na podstawie podanych ilości oznaczeń
i zaleceń producenta.
5. Wszystkie wyroby medyczne muszą być dopuszczone do obrotu i używania na terytorium RP zgodnie z Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r.; wszystkie wyroby medyczne muszą być oznaczone znakiem CE i spełniać wymagania zasadnicze określone dla tych wyrobów.
6. Towar musi posiadać co najmniej **6 miesięczny termin ważności** od daty dostawy.

**Załącznik nr 1 do SIWZ - Formularz Szczegółowy Oferty**

oznaczenie postępowania: **DA.ZP.242.45.2019**

**Tabela nr 1 – odczynniki do oznaczeń parametrów krytycznych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Nazwa odczynnika** | **Ilość oznaczeń** | **Numer katalogowy****Wytwórca** | **Wielkość oferowanego opakowania** | **Ilość oferowanych** **opakowań do pełnego opakowania**  | **Cena jedn. netto****opakowania** | **Stawka VAT (%)** | **Cena jedn. brutto****opakowania** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
|  | **ODCZYNNIKI:**  |
|  |  | 10 800 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ :** |  |  |

**Tabela nr 2 - dodatkowe akcesoria**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Nazwa handlowa** | **Numer katalogowy****Wytwórca** | **Wielkość oferowanego opakowania** | **Ilość oferowanych** **opakowań do pełnego opakowania**  | **Cena jedn. netto****opakowania** | **Stawka VAT (%)** | **Cena jedn. brutto****opakowania** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ :** |  |  |

\*Wykonawca zobowiązany jest wymienić wszystkie dodatkowe akcesoria (kalibratory, kontrole, materiały zużywalne itp.) i ich ilości konieczne do wykonania pełnej ilości oznaczeń określonych przez Zamawiającego w SIWZ.

**Załącznik nr 1 do SIWZ - Formularz Szczegółowy Oferty**

oznaczenie postępowania: **DA.ZP.242.45.2019**

**Tabela nr 3 - dzierżawa analizatora**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa handlowa przedmiotu dzierżawy\*)** | **Typ/model** | **Producent** | **Cena jednostkowa brutto dzierżawionego urządzenia** | **Cena czynszu netto****za 1 m-c dzierżawy** | **Cena czynszu brutto****za 1 m-c dzierżawy** | **Wartość całkowita netto****dzierżawy za 36 m-cy** | **Stawka VAT****(%)** | **Wartość całkowita brutto****dzierżawy za 36 m-cy** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Tabela 4 - wartość oferty**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
| 1 | Odczynniki – tabela nr 1 |  |  |
| 2 | Dodatkowe akcesoria – tabela nr 2 |  |  |
| 3 | Dzierżawa analizatora – tabela nr 3 |  |  |
| **RAZEM:** |  |  |

Wartość netto: ..................................... zł Słownie: ................................................................................

Wartość brutto: .................................... zł Słownie: ...............................................................................

 ................................................................................

 */podpis i pieczątka upoważnionego przedstawiciela/*