

Załącznik nr 2 - FORMULARZ CENOWY
 PAKIET NR 1- Błony i odczynniki RTG

L.p.	Nazwa artykułu	Numer katalogowy	Nazwa handlowa	Producent i kraj	J.m.	Ilość	Cena netto za 1 opakowanie	Wartość netto stanowiąca iloczyn A x B = C	VAT %	Kwota VAT	Wartość brutto stanowiąca sumę C + E = F
						A	B	C	D	E	F
1	Błony do obróbki automatycznej, cykl wywoływania 90 s 18 x 24 (1 op. A 100 szt.)				op.	15		0,00		0,00	0,00
2	Błony do obróbki automatycznej, cykl wywoływania 90 s 24 x 30 (1 op. A 100 szt.)				op.	44		0,00		0,00	0,00
3	Błony do obróbki automatycznej, cykl wywoływania 90 s 30 x 40 (1 op. A 100 szt.)				op.	31		0,00		0,00	0,00
4	Błony do obróbki automatycznej, cykl wywoływania 90 s 35 x 35 (1 op a 100 szt.)				op.	13		0,00		0,00	0,00
5	Błony do obróbki automatycznej, cykl wywoływania 90 s 35 x 43 (1 op. A 100 szt.)				op.	24		0,00		0,00	0,00
6	Błony zębowe 3 x4 cm, czułość E (1 op. a 150 szt.)				op.	16		0,00		0,00	0,00
7	Utrwalacz do obróbki automatycznej (1 op. A 40 litrów roztworu roboczego)				op.	40		0,00		0,00	0,00
8	Wywoływacz rtg do obróbki automatycznej (1 op. A 40 litrów roztworu roboczego)				op.	40		0,00		0,00	0,00
RAZEM								0,00			0,00

- * **Zamawiający dopuszcza** zaoferowanie odczynników w opakowaniach zbiorczych a 20 litrów roztworu roboczego z jednoczesnym przeliczeniem opakowań i ceny .
- * Zamawiający wymaga zaoferowania błon rentgenowskich ogólnodiagnostycznych współpracujących z ekranami wzmacniającymi emitującymi światło zielone. Zamawiający wymaga zaoferowania **błon zielonoczułych**.
- * Zamawiający wymaga, aby każda pojedyncza błona ogólnodiagnostyczna rtg posiadała nazwę producenta, typ błony, numer seryjny emulsji oraz datę ważności widoczną na błonie po obróbce chemicznej.
- * Zamawiający wymaga, aby odczynniki były tej samej marki i tego samego producenta nie wymaga natomiast aby błony były tej samej marki i tego samego producenta.
- * Zamawiający wymaga, aby oferowane odczynniki chemiczne były w opakowaniach niekaucjonowanych.
- *Karty charakterystyki muszą być zgodne z obowiązującymi w Polsce przepisami prawnymi dotyczącymi bezpieczeństwa, zdrowia i ochrony środowiska, sporządzone zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 453/2010 z dnia 20 maja 2010 roku zmieniającym Rozporządzenie (WE) nr 1907/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 grudnia 2006 roku.

* Minimalne wymagane parametry błon:

D min. - $\leq 0,22$

Gradient śr. - $\geq 2,65$

D max. - $\geq 3,20$

Zamawiający pracuje obecnie w Pakiecie nr 1 na asortymencie producenta : **Carestream**.

Zamawiający na koszt Wykonawcy wymaga kalibracji sprzętu i optymalizacji ciemni z wystawieniem protokołu optymalizacji w przypadku dostarczenia przez Wykonawcę błon i odczynników ogólnodiagnostycznych innego producenta niż obecnie używanych przez Szpital. Marka oraz model sprzętu które Wykonawca będzie zobowiązany skalibrować:

- wywoływarka do błon ogólnodiagnostycznych – **OPTIMAX typ 1170 firmy PROTECT**

- aparat RTG – **SILHOUETTE 20HF firmy GE MEDICAL SYSTEM**

UWAGA!

1. Brak wypełnienia kolumn - Numer katalogowy - , - Nazwa handlowa - , - Producent i kraj - wymaganymi informacjami spowoduje odrzucenie oferty na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 Pzp. W przypadku nie stosowania u danego Wykonawcy numeru katalogowego należy zaznaczyć to w formularzu cenowym zapisem np.: nie stosuje. W przypadku, gdy nazwa handlowa zaoferowanych artykułów pokrywa się z nazwą podaną przez Zamawiającego należy wpisać zwrot - Jak u Zamawiającego -.

.....
pieczęćka i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 2 - FORMULARZ CENOWY

PAKIET NR 2 - Błony i odczynniki mammograficzne

L.p.	Nazwa artykułu	Numer katalogowy	Nazwa handlowa	Producent i kraj	J.m.	Ilość	Cena netto za 1 opakowanie	Wartość netto stanowiąca iloczyn A x B = C	VAT %	Kwota VAT	Wartość brutto stanowiąca sumę C + E = F
						A	B	C	D	E	F
1	Błony do mammografii 18 x 24 (1 op. A 100 szt.)				op.	100		0,00		0,00	0,00
2	Błony do mammografii 24 x 30 (1 op. A 100 szt.)				op.	27		0,00		0,00	0,00
3	Utrwalacz do błon mammograficznych (1 op. A 40 litrów roztworu roboczego)				op.	12		0,00		0,00	0,00
4	Wywoływacz do błon mammograficznych (1 op. A 40 litrów roztworu roboczego)				op.	12		0,00		0,00	0,00
RAZEM								0,00			0,00

* Zamawiający dopuszcza zaoferowanie odczynników w opakowaniach zbiorczych a 20 litrów roztworu roboczego z jednoczesnym przeliczeniem opakowań i ceny.

* Zamawiający wymaga, aby błony mammograficzne, odczynniki i kasety były tego samego producenta. Zamawiający obecnie posiada wywoływarke firmy KODAK (rok prod. 2009), kasety firmy **Carestream MINR-2 EV190 Screen i błony firmy Carestream MINR-2000Plus**. W przypadku zaoferowania błon i odczynników innego producenta niż firma Carestream lub błon firmy Carestream o innym numerze katalogowym, Wykonawca, któremu zostanie udzielone zamówienie jest zobowiązany na swój koszt do:

- dostarczenia odpowiedniej ilości kaset na czas trwania umowy,
- ustawienia wywoływarke do pracy z zaoferowanymi błonami z wystawieniem protokołu optymalizacji wywoływarke.
- kalibracji aparatu - dostosowania do zaoferowanych filmów.

* Zamawiający wymaga, aby błony mammograficzne kryte były conajmniej jednostronnie jedną warstwą emulsji.

* Zamawiający wymaga, aby oferowane odczynniki chemiczne były w opakowaniach niekaucjonowanych.

* **Karty charakterystyki muszą być zgodne z obowiązującymi w Polsce przepisami prawnymi dotyczącymi bezpieczeństwa, zdrowia i ochrony środowiska, sporządzone zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 453/2010 z dnia 20 maja 2010 roku zmieniającym Rozporządzenie (WE) nr 1907/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 grudnia 2006 roku.**

* Zamawiający wymaga dołączenia do oferty próbek:

poz. 1 w ilości - 5 szt

poz. 3 w ilości 5 l

poz. 4 w ilości 5 l

UWAGA!

1. Brak wypełnienia kolumn - Numer katalogowy - , - Nazwa handlowa - , - Producent i kraj - wymaganymi informacjami spowoduje odrzucenie oferty na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 Pzp. W przypadku nie stosowania u danego Wykonawcy numeru katalogowego należy zaznaczyć to w formularzu cenowym zapisem np.: nie stosuje. W przypadku, gdy nazwa handlowa zaoferowanych artykułów pokrywa się z nazwą podaną przez Zamawiającego należy wpisać zwrot - Jak u Zamawiającego -.

.....
pieczęćka i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 2 - FORMULARZ CENOWY

Pakiet nr 3 - Sprzęt do tomografu

Lp.	Nazwa artykułu	Numer katalogowy	Nazwa handlowa	Producent i kraj	J. m.	Ilość	Cena jedn. netto	Wartość netto stanowiąca iloczyn A x B = C	VAT %	Kwota VAT	Wartość brutto stanowiąca sumę C + E = F
						A	B	C	D	E	F
1	Jednorazowy, sterylny, zestaw do eksploatacji automatycznego wstrzykiwacza kontrastu Stellant CT Dual - komplet, na który składają się : - 2 x wkład o pojemności 200 mi - 1x łącznik niskociśnieniowy o dł. 150-152 cm z trójnikiem T o wytrzymałości min. 350 PSI - złącze szybkiego napełniania typu „J”				szt.	2 000		0,00		0,00	0,00
RAZEM								0,00			0,00

Zamawiający dopuszcza zamienniki zaoferowanych produktów z dołączonymi oświadczeniami:

1. że zaproponowany produkt wykazuje w 100% cechy produktu oryginalnego (dotyczy składu fizyko-chemicznego, reakcji i wpływu na kontakt z organizmem ludzkim oraz gwarantowanej jakości badania),

2. że oferowany produkt jest w 100% kompatybilny ze wstrzykiwaczem **Stellant CT Dual** (do potwierdzenia przez producenta urządzenia lub jego przedstawiciela, lub autoryzowany serwis, lub producenta oferowanego zestawu),

Zamawiający w celu oceny jakości asortymentu wymaga dołączenia do oferty próbek:

5 zestawów do wstrzykiwacza.

UWAGA!

1. Brak wypełnienia kolumn - Numer katalogowy - , - Nazwa handlowa - , - Producent i kraj - wymaganymi informacjami spowoduje odrzucenie oferty na podstawie art. 89 ust. 1 pkt 2 Pzp. W przypadku nie stosowania u danego Wykonawcy numeru katalogowego należy zaznaczyć to w formularzu cenowym zapisem np.: nie stosuje. W przypadku, gdy nazwa handlowa zaoferowanych artykułów pokrywa się z nazwą podaną przez Zamawiającego należy wpisać zwrot - Jak u Zamawiającego -.

.....
pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy