**ZAŁĄCZNIK NR 3**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

***PAKIET NR 3 – TUSZ / ATRAMENT HISTOPATOLOGICZNY***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Nazwa handlowa** | **Zamawiana ilość** | **Wymagana wielkość opakowania** | **Ilość opakowań** | **Cena netto opakowania** | **Wartość netto** | **Stawka VAT %** | **Wartość brutto** | **Numer katalogowy** | **Producent** |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. | 13. |
| 1 | Tusz histopatologiczny do znakowania utrwalonych w formalinie tkanek. Tusze trwałe, odporne na działanie alkoholu i ksylenu. Kolor ZIELONY |  | 8 op | 60 ml z wkraplaczem |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Tusz histopatologiczny do znakowania utrwalonych w formalinie tkanek. Tusze trwałe, odporne na działanie alkoholu i ksylenu. Kolor CZERWONY |  | 8 op | 60 ml z wkraplaczem |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Tusz histopatologiczny do znakowania utrwalonych w formalinie tkanek. Tusze trwałe, odporne na działanie alkoholu i ksylenu. Kolor NIEBIESKI |  | 8 op | 60 ml z wkraplaczem |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Tusz histopatologiczny do znakowania utrwalonych w formalinie tkanek. Tusze trwałe, odporne na działanie alkoholu i ksylenu. Kolor ŻÓŁTY |  | 8 op | 60 ml z wkraplaczem |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Tusz histopatologiczny do znakowania utrwalonych w formalinie tkanek. Tusze trwałe, odporne na działanie alkoholu i ksylenu. Kolor POMARAŃCZOWY |  | 8 op | 60 ml z wkraplaczem |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Tusz histopatologiczny do znakowania utrwalonych w formalinie tkanek. Tusze trwałe, odporne na działanie alkoholu i ksylenu. Kolor CZARNY |  | 8 op | 60 ml z wkraplaczem |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Utrwalacz do tuszu histopatologicznego, butelka z atomizerem |  | **500 ml** | 200-250 ml |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Bezksylenowy preparat do czyszczenia sprzętu i powierzchni z parafiny butelka z atomizerem |  | **1 800 ml** | 100-150 ml |  |  |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OFERTY OGÓŁEM:** | | | | | | |  | **X** |  | **X** | **X** |

***WAŻNE:***

1. ***Ilość opakowań zaoferowanych przez Wykonawcę należy podać po przeliczeniu, do dwóch miejsc po przecinku – dotyczy pozycji nr 1 – 7.***
2. ***Ilość opakowań zaoferowanych przez Wykonawcę, musi być liczbą całkowitą bez reszty – dotyczy pozycji nr 8.***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 rok

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych   
 do reprezentowania Wykonawcy)

**ZAŁĄCZNIK NR 14**

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

***PAKIET NR 14 – DIAGNOSTYKA PRĄTKA GRUŹLICY***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Nazwa handlowa** | **Zamawiana ilość** | **Wymagana wielkość opakowania** | **Oferowana ilość opakowań** | **Cena netto opakowania** | **Wartość netto** | **Stawka VAT (%)** | **Wartość brutto** | **Producent** | **Numer katalogowy** |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6 | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. |
| 1 | Płynne podłoże do hodowli prątków |  | 4 000 szt. | 100 szt. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Suplement do podłoża do hodowli prątków |  | 4 000 szt. | 100 szt. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Zestaw do oznaczania lekowrażliwości prątków na pyrazynamid+uchwyt AST |  | 1 zestaw | 50 ozn. |  |  |  |  |  |  |  |
| A |  |  |  |  |  |  |  |  |
| B |  |  |  |  |  |  |  |  |
| C |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Zestaw do oznaczania lekowrażliwości prątków na 4 podstawowe tuberkulostatyki (SIRE)+uchwyt AST |  | 8 zestawów | 40 ozn. |  |  |  |  |  |  |  |
| A |  |  |  |  |  |  |  |  |
| B |  |  |  |  |  |  |  |  |
| C |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Testy do różnicowania M tuberculosis i MOTT z podłoży płynnych |  | 150 szt. | 25 ozn. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Kalibrator (17 składnikowy) |  | 1 zestaw |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Paski do wykrywania kwasu nikotynowego |  | 300 szt. | 25 szt. |  |  |  |  |  |  |  |
| **WARTOŚĆ OFERTY OGÓŁEM:** | | | | | | **X** |  | **X** |  | **X** | **X** |

***WAŻNE: ILOŚĆ OPAKOWAŃ ZAOFEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ, MUSI BYĆ LICZBĄ CAŁKOWITĄ BEZ RESZTY*.**

***UWAGA:***

1. Zestaw do oznaczania lekowrażliwości (poz. 3 i 4) ważne co najmniej 12 miesięcy od daty dostawy;

2. Dopuszcza się wykazanie w poz. 3 i 4 wszystkich elementów umożliwiających wykonanie lekowrażliwości;

3. Diagnostyka będzie prowadzona na urządzeniu MGIT 320 (firmy Becton Dickinson).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 rok

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)