

## FORMULARZ CENOWY

DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ

W PRZEDBORZU

**Pakiet Nr 1 - SZYBKIE TESTY na okres od daty podpisania umowy do 31.12.2025r.**

| Lp. | Rodzaj oznaczenia                                                                                                                                                                                                                                 | Ilość oznaczeń | Zaoferowana wielkość opakowania | Ilość opakowań | Cena za 1 op.netto w zł | Wartość netto w zł | VAT % | Wartość brutto w zł | Nr katalogu |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------|----------------|-------------------------|--------------------|-------|---------------------|-------------|
| 1.  | Krew utajona w kale, test płytkowy bezdietowy, czułość analityczna 2ug Hhb/g kału brak efektu próżniowego, do 125 ug hHB/g kału                                                                                                                   | 50             |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 2.  | Waalera Rose, test szkiełkowy hemaglutynacji do jakościowego i półilościowego oznaczenia czynników reumatoidalnych (RF) w ludzkiej surowicy. Czułość analityczna: 8(6-16)IU/mL<br>Czułość diagnostyczna: 100%<br>Swoistość diagnostyczna: min.93% | 50             |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 3.  | Test Gardia Lamblia chromatograficzny test immunologiczny w firmie przepływu bocznego do jakościowego wykrywania Gardia lamblia w próbkach ludzkiego kału.<br>Czułość diagnostyczna: min.98%<br>Swoistość diagnostyczna: min.99,5%                | 60             |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |  |  |  |  |  |  |  |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|--|--|--|--|--|
| 4. | Test kasetkowy H.pylori Ag(kał)szybki<br>test immunocromatograficzny do<br>jakościowego wykrywania antygenów<br>Helicobacter pylori w ludzkich<br>próbkach kału.<br>Relatywna czułość: >99,9%<br>Relatywna swoistość: >99,9%<br>Ogólna zgodność:>99,9%                                                                                         | 40  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Test PSA szybki, wizualny<br>immunochromatograficzny,<br>półilościowe oznaczenie wstępne<br>oznaczenie antygeny prostaty (PSA)w<br>ludzkich próbkach surowicy, osocza lub<br>krwi pełnej, na poziomie 4ng/ml punktu<br>odcinka cut-off.<br>Relatywna czułość: 98,8%<br>Relatywna swoistość: 98,6%<br>Ogólna zgodność: 98,7%                    | 110 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Test HBS Ag – test płytkowy do<br>jakościowego wykrywania antygeny<br>powierzchniowego wirusa zapalenia<br>wątroby typu B(HBsAg)<br>Czułość: 100%<br>Swoistość:99,89%                                                                                                                                                                          | 50  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Laboquick Anti-HIV CASSETTE-<br>szybki jakościowy test immunologiczny<br>do wykrywania<br>przeciwciał(IgG,IgA,IgM)skierowanych<br>przeciwko wszystkim podtypom wirusa<br>ludzkiego upośledzenia odporności typu<br>1 (HIV-1 łącznie z grupą O) i typu 2<br>(HIV-2)w ludzkiej krwi<br>pełnej/surowicy/osoczu.<br>Czułość 100%<br>Swoistość 100% | 50  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Test VDRL- syphilis(krew<br>pełna/surowica/osocze)jest szybkim<br>immunochromatograficznym<br>Relatywna czułość:99,6%                                                                                                                                                                                                                          | 50  |  |  |  |  |  |  |  |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |       |  |  |  |  |  |  |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|--|--|--|--|--|--|
|     | Relatywna swoistość:99,1%<br>Ogólna zgodność:99,3%                                                                                                                                                                                                                                              |    |       |  |  |  |  |  |  |
| 9.  | Test Anti-HCV- szybki test immunochromatograficzny do jakościowego wykrywania przeciwciał skierowanych przeciwko białkom kodowanym przez zachowanie sekwencji następujących części genomu HCV typ rdzeń NS3,NS4,NS5 w ludzkiej krwi pełnej.surowicy/osoczu.<br>Czułość: 100%<br>Swoistość: 100% | 50 |       |  |  |  |  |  |  |
| 10. | Test FOB w kale (krew utajona)wizualny, szybki test immunochromatograficzny do jakościowego wykrywania ludzkiej hemoglobiny w kale.<br>Relatywna czułość:97,3%<br>Relatywna swoistość: 98,4%                                                                                                    | 50 |       |  |  |  |  |  |  |
| 11. | Test Helicobacter Pylorii w surowicy, szybki, wizualny, jednostopniowy test do jakościowego wykrywania specyficznych przeciwciała IgG przeciwko H.pylori we krwi pełnej, surowicy i osoczu.<br>Relatywna czułość: 93,2%<br>Relatywna swoistość:97,2%<br>Ogólna zgodność: 95,5%                  | 50 |       |  |  |  |  |  |  |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    | SUMA: |  |  |  |  |  |  |

.....

Data i podpis oferenta

## FORMULARZ CENOWY

DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ

W PRZEDBORZU

**Pakiet Nr 2 – paski do moczu na okres od dnia podpisania umowy do 31.12.2025r., do aparatu LAURA SMART**

| Lp. | Rodzaj oznaczenia                        | Ilość<br>oznaczeń | Zaoferowana<br>wielkość<br>opakowania | Ilość<br>opakowań | Cena za 1<br>op.netto w zł | Wartość<br>netto w zł | VAT % | Wartość<br>brutto w zł | Nr katalogu |
|-----|------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|-------------------|----------------------------|-----------------------|-------|------------------------|-------------|
| 1.  | Paski do moczu do<br>aparatu Laura Smart | 1200              |                                       |                   |                            |                       |       |                        |             |
|     | SUMA:                                    |                   |                                       |                   |                            |                       |       |                        |             |

.....  
Data i podpis oferenta

## FORMULARZ CENOWY

DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ

W PRZEDBORZU

**Pakiet Nr 3 – do aparatu MEK-6400 na okres od dnia podpisania umowy do 31.12.2025r.**

| Lp. | Rodzaj oznaczenia                                    | Ilość<br>oznaczeń | Zaoferowana<br>wielkość<br>opakowania | Ilość<br>opakowań | Cena za 1<br>op.netto w zł | Wartość<br>netto w zł | VAT % | Wartość<br>brutto w zł | Nr katalogu |
|-----|------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|-------------------|----------------------------|-----------------------|-------|------------------------|-------------|
| 1.  | Probówki EDTA-K2 3/1 ml-<br>op. 200szt.              |                   |                                       | 8                 |                            |                       |       |                        |             |
| 2.  | Diluent Isotonac 3/20l.                              |                   |                                       | 7                 |                            |                       |       |                        |             |
| 3.  | Odczynnik Hemolynac<br>3N/1l.                        |                   |                                       | 2                 |                            |                       |       |                        |             |
| 4.  | Detergent CLEANAC 3/1l.                              |                   |                                       | 2                 |                            |                       |       |                        |             |
| 5.  | Detergent CLEANAC 5l.                                |                   |                                       | 3                 |                            |                       |       |                        |             |
| 6.  | Mikrometoda<br>hematologiczna<br>100 $\mu$ l/100szt. |                   |                                       | 2                 |                            |                       |       |                        |             |
| 7.  | Materiał kontrolny do<br>aparatu MEK 6400K           |                   |                                       | 4                 |                            |                       |       |                        |             |
|     | RAZEM:                                               |                   |                                       |                   |                            |                       |       |                        |             |

.....  
Data i podpis oferenta

## FORMULARZ CENOWY

DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ

W PRZEDBORZU

**Pakiet Nr 4 – do aparatu KOAGULOMETR C-1 na okres od dnia podpisania umowy do 31.12.2025r.**

| Lp. | Rodzaj oznaczenia                                       | Ilość<br>oznaczeń | Zaoferowana<br>wielkość<br>opakowania | Ilość<br>opakowań | Cena za 1<br>op.netto w zł | Wartość<br>netto w zł | VAT % | Wartość<br>brutto w zł | Nr katalogu |
|-----|---------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|-------------------|----------------------------|-----------------------|-------|------------------------|-------------|
| 1.  | Odczynnik do PT<br>10x2,5ml                             | 200               |                                       |                   |                            |                       |       |                        |             |
| 2.  | Kontrola Norm-Trol 1,<br>10x1 ml                        |                   |                                       | 1                 |                            |                       |       |                        |             |
| 3.  | Kuwety do<br>koagulometru seria C/<br>1000szt.          |                   |                                       | 1                 |                            |                       |       |                        |             |
| 4.  | Probówki do<br>koagulologii 0,1<br>cytrynian sodu/50szt |                   |                                       | 6                 |                            |                       |       |                        |             |
| 5.  | Zestaw do OB<br>prob.+rur.1ml                           | 500               |                                       |                   |                            |                       |       |                        |             |
|     | RAZEM:                                                  |                   |                                       |                   |                            |                       |       |                        |             |

.....  
Data i podpis oferenta

## Załącznik nr 4 – pakiet nr 5 cz.1

.....,data.....

## FORMULARZ CENOWY DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W PRZEDBORZU

## Pakiet Nr 5 – odczynniki do aparatu A15 na okres od dnia podpisania umowy do 31.12.2025r. cz.1

| Lp. | Rodzaj oznaczenia    | Ilość oznaczeń | Zaoferowana wielkość opakowania | Ilość opakowań | Cena za 1 op.netto w zł | Wartość netto w zł | VAT % | Wartość brutto w zł | Nr katalogu |
|-----|----------------------|----------------|---------------------------------|----------------|-------------------------|--------------------|-------|---------------------|-------------|
| 1.  | ALT/GPT              | 400            |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 2.  | AST/GOT              | 400            |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 3.  | Amylaza              | 200            |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 4.  | Bilirubina całkowita | 50             |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 5.  | Cholesterol          | 1000           |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 6.  | Trójglicerydy        | 1000           |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 7.  | GGTP                 | 100            |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 8.  | Glukoza              | 1000           |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 9.  | Kreatynina           | 1400           |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 10. | Kwas moczowy         | 300            |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 11. | Mocznik/ Bun UV      | 100            |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 12. | Wapń                 | 60             |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 13. | Żelazo ferrozyna     | 70             |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 14. | ASO immunoturb.      | 50             |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 15. | CRP immunoturb.      | 700            |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 16. | Fosfataza alkaliczna | 40             |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 17. | HDL odcz.strąc.      | 1000           |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 18. | RF immunoturb.       | 100            |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 19. | Magnez               | 100            |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 20. | Fosfor               | 50             |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
| 21. | Calcium              | 200            |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |
|     | <b>SUMA:</b>         |                |                                 |                |                         |                    |       |                     |             |

.....data i podpis oferenta

**Pakiet Nr 5 – aparat A15 cz.2**

| Lp. | Rodzaj oznaczenia                                                                    | Zaoferowana wielkość opakowania | Ilość opakowań do 31.12.2025r. | Cena za 1 op. netto w zł | Wartość netto w zł | VAT % | Wartość brutto w zł | Nr katalogu |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------|--------------------|-------|---------------------|-------------|
| 22. | Płyn myjący do A15                                                                   | 100 ml                          | 4                              |                          |                    |       |                     |             |
| 23. | Płyn systemowy do A15                                                                | 1 l.                            | 2                              |                          |                    |       |                     |             |
| 24. | Rotory do A15                                                                        |                                 | 60 szt.                        |                          |                    |       |                     |             |
| 25. | Naczynka pediatryczne                                                                | 2 ml/1000szt.                   | 3                              |                          |                    |       |                     |             |
| 26. | Buteleczki (pojemniki) na odczynniki 50 ml                                           | 50 ml/10szt.                    | 2 (po 10szt.)                  |                          |                    |       |                     |             |
| 27. | Buteleczki na odczynniki 20ml                                                        | 20 ml/10 szt.                   | 8 (po 10 szt.)                 |                          |                    |       |                     |             |
| 28. | Kalibrator biochemiczny ludzki 5x 5ml                                                | 5 x 5 ml                        | 2                              |                          |                    |       |                     |             |
| 29. | Kontrole ludzkie 1 i 2 5 x 5 ml                                                      | 5 x 5 ml                        | 2                              |                          |                    |       |                     |             |
| 30. | Woda 5 litrów                                                                        | 5 l.                            | 2                              |                          |                    |       |                     |             |
| 31. | CRP wzorzec 1x1 ml                                                                   | 1x1ml                           | 2                              |                          |                    |       |                     |             |
| 32. | ASO wzorzec 1x20ml                                                                   | 1x20ml                          | 2                              |                          |                    |       |                     |             |
| 33. | Wapń Arsenazo 1x200ml                                                                | 1x200ml                         | 2                              |                          |                    |       |                     |             |
| 34. | Cholesterol LDL 1x80ml                                                               | 1x80ml                          | 7                              |                          |                    |       |                     |             |
| 35. | Cholesterol HDL 1x80ml                                                               | 1x80ml                          | 7                              |                          |                    |       |                     |             |
| 36. | Rheumatoid Control Serum I 3 x 1ml                                                   | 3x1ml                           | 2                              |                          |                    |       |                     |             |
| 37. | Fosfor 170ml                                                                         | 170ml                           | 2                              |                          |                    |       |                     |             |
| 38. | Probówki z granulatem na 5ml krwi w torbie/500szt.op./do separacji surowicy/1000szt. | 4ml                             | 6                              |                          |                    |       |                     |             |
| 39. | Szkiełka nakrywkowe 22x22/100szt.                                                    | 22x22/100szt.                   | 1                              |                          |                    |       |                     |             |
| 40. | Końcówki ependorf żółte/1000szt.                                                     | Żółte/1000szt.                  | 3                              |                          |                    |       |                     |             |
| 41. | Końcówki ependorf 1000µl niebieskie/1000szt.                                         | Niebieskie/1000 szt.            | 6                              |                          |                    |       |                     |             |
| 42. | Szkiełka podstawowe cięte 50 szt.op.                                                 | 50szt./op.                      | 3                              |                          |                    |       |                     |             |
| 43. | Końcówki ependorf 5000 µl białe/150szt.                                              | Białe/150szt.                   | 3                              |                          |                    |       |                     |             |

**Pakiet Nr 5 – aparat A15 cz.2**

|       |  |
|-------|--|
| Razem |  |
|-------|--|