***zał. nr 1 do zaproszenia do składania ofert***

**KALKULACJA CENOWA DO OFERTY**

**Pakiet nr 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | ***Przedmiot zamówienia***  ***Nazwa międzynarodowa preparatu*** | **j. m** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto(zł)** | **Cena netto**  **za całość asortymentu** | **VAT**  **%**  **stawka i kwota** | **Cena brutto**  **za całość asortymentu** | **Opis oferowanego produktu,**  **nazwa producenta,**  **nr katalogu** |
| 1. | Ksylen( mieszanina izomerów) CZDA, ASC ODCZ. FP. Ksylen C8H10; M=106,17 g/mol; 1l-0,88 kg | op.  (1l) | 350 |  |  |  |  |  |
| 2. | Etylowy Alkohol 99,8%**,** preparat odwadniający do zastosowania w procesie wykonania preparatów histopatologicznych z materiału tkankowego oraz barwienia preparatów cytologicznych i histologicznych. Mieszanina alkoholu: etanol 99,8%, butanon 0,8-1,1%.  Wielkość pojemników - 5l | litr | 400 |  |  |  |  |  |
| 3. | Etylowy Alkohol, 96,0% preparat odwadniający do zastosowania w procesie wykonania preparatów histopatologicznych z materiału tkankowego oraz barwienia preparatów cytologicznych i histologicznych. Mieszanina alkoholu: etanol 96%, butanon 0,8-1,1%.  Wielkość pojemników - 5l | litr | 400 |  |  |  |  |  |
| 4. | Buforowana formalina 10% (Formaldehyd 4% w/v Phosphate buffer 0,05 M), pakowana po 20 litrów, opakowanie z bezpiecznym dozownikiem. PH 7,2 -7,4. Opakowanie w kanister 20 litrów - wyposażony w korek dla lepszej szczelności oraz uchwyt do noszenia. Bezpieczny dla artykułów w formie płynnej. Wymiary kanistra: głębokość zewnętrzna 295mm, szerokość zewnętrzna 230mm, wysokość zewnętrzna z uchwytem 415mm. Szczelny gwint: DIN51mm | op.  (20l) | 35 |  |  |  |  |  |

**……………………………..**

**(podpis wykonawcy)**

**Pakiet nr 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | ***Przedmiot zamówienia***  ***Nazwa międzynarodowa preparatu*** | **j. m** | **Ilość** | **Cena**  **jedn.**  **netto(zł)** | **Cena netto**  **za całość asortymentu** | **VAT**  **%**  **stawka i kwota** | **Cena brutto**  **za całość asortymentu** | **Opis oferowanego produktu,**  **nazwa producenta,**  **nr katalogu** |
| 1. | Hematoksylina Harrisa - barwnik przeznaczony do procedur H&E oraz cytologii, możliwość zastosowania zarówno w metodzie regresywnej, jak i w progresywnej. Ciemno fioletowa barwa. Nie może zawierać rtęci. Zawartość etanolu <10%. Punkt wrzenia >78°C, punkt zamarzania <-15°C, punkt zapłonu >100°C. Plastikowe, nieprzezierne opakowanie chroniące barwnik przed promieniami słonecznymi, o objętości minimum 5L | op. (5l) | 10 |  |  |  |  |  |
| 2. | Eozyna Y - alkoholowy roztwór eozyny przeznaczony do procedur H&E raz cytologii. Barwa czerwona. Skład: Etanol <65%, kwas octowy <10%, izopropanol <5%, metanol <5%, pH 4-5, punkt wrzenia >78°C, punkt zamarzania <-54°C. Plastikowe, nieprzezierne opakowanie chroniące barwnik przed promieniami słonecznymi, o objętości minimum 5L. | op. (5l) | 10 |  |  |  |  |  |
| 3. | Roztwór zmieniający kolor hematoksyliny z różowego na niebieski. Zapewnia szybką i precyzyjną zmianę koloru chromatyny i błon jądrowych. Sprowadza pH barwionego materiału do 8. Proces zmiany koloru jest delikatny i zapobiega utracie tkanki i komórek ze szkiełka. Mieszanina wodorowęglanu sodu i siarczanu magnezu. | op. (5l) | 10 |  |  |  |  |  |
| 4. | 1% kwaśny alkohol używany w laboratorium histopatologii i cytologii do wymywania nadmiaru barwników oraz do odgraniczania jąder po barwieniu hematoksyliną w barwieniu H&E i PAP. Skuteczny jako odczynnik różnicujący, niezbędny aby uzyskać wyraźne szczegóły jąder. Poprawia powtarzalność barwienia i umożliwia standaryzację. Zawiera 1% kwasu solnego. Pakowany w nietłukące się pojemniki polietylenowe.  Skład: etanol <65%  metanol <5%  izopropanol <5%  kwas solny - 1% | op. (5l) | 10 |  |  |  |  |  |
|  | **RAZEM** | | | |  |  |  |  |

**……………………………..**

**(podpis wykonawcy)**

***zał. nr 2 do zaproszenia do***

***składania ofert***

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

/nazwa lub imię i nazwisko wykonawcy,

Adres, NIP, REGON/

**FORMULARZ OFERTY**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na *sukcesywną dostawę drobnego sprzętu laboratoryjnego na potrzeby Zakładu Patomorfologii znak postępowania: A.ZP-24-8/22,* składam(y) poniższą ofertę:

**Pakiet nr 1\***

**Cena netto za całość dostawy ………………………………………………………. zł**

**Podatek VAT ……………% tj. …………………………………………. zł**

**Cena brutto za całość dostawy : …………………………………………………… zł**

**( słownie: ……………………………………………………………………… zł)**

**Pakiet nr 2\***

**Cena netto za całość dostawy ………………………………………………………. zł**

**Podatek VAT ……………% tj. …………………………………………. zł**

**Cena brutto za całość dostawy : …………………………………………………… zł**

**( słownie: ……………………………………………………………………… zł)**

Ceny powyższe zostały obliczone na podstawie kalkulacji stanowiącej załącznik nr 1 do zaproszenia.

Oświadczam(y), iż zapoznałem(liśmy) się z opisem przedmiotu zamówienia i wymogami Zamawiającego i nie wnoszę(simy) do nich żadnych zastrzeżeń.

Oświadczam(y), że przedmiot zamówienia będę(my) dostarczać sukcesywnie:

**12 miesięcy od daty podpisania umowy.**

Oświadczam(y), że gwarantuję(my) odpowiednio długi okres ważności dostarczanych produktów (min. 1 rok), liczony od dnia dostawy.

Oświadczam(y), że posiadam(y) niezbędne uprawnienia, kwalifikacje, wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu zamówienia.

Oświadczam(y), że akceptuję(my) 21-o dniowy termin płatności faktury zatwierdzonej przez Zamawiającego.

Oświadczam(y), że będę(my)/nie będę(my)\* korzystać z podwykonawców.

Oświadczam(y), iż powierzam(y) podwykonawcy(om) następujący zakres rzeczowy\*: …………………………………………………………………………………………………..…………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

Oświadczam(y), że akceptuję(my) wzór umowy, stanowiący załącznik nr 3 do zaproszenia.

**OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Ades: |  |
| Nr telefonu |  |
| Nr faksu |  |
| Adres e-mail |  |

*........................................................................*

*(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*

*Miejscowość ............................, dnia .................................... r.*

***\**** *niepotrzebne skreślić*