**Załącznik nr 1 A**

 **Pakiet 1 Podłoża i odczynniki do diagnostyki mikrobiologicznej (A)**

 **Wymagania przedmiotu zamówienia**

| **L.p**. | **Parametry wymagane**  | **Wymagana odpowiedź****TAK** |
| --- | --- | --- |
| **1** | Wszystkie poz. 1-36 od jednego producenta |  |
| **2** | Pozytywna opinia KORLD |  |
| **3** | Posiadanie certyfikatu ISO 17025 |  |
| **4** | Wszystkie podłoża muszą mieć gładką powierzchnię pozbawioną jakichkolwiek nierówności. Płytki muszą być o wymiarach 90 mm, a w poz. 26 muszą być o wymiarach 65 mm. Na opakowaniach jednostkowych naklejka lub nadruk z nazwą podłoża, nr serii, datą ważności, nazwą producenta.  |  |
| **5** | Termin ważności podłoży minimum 8 tygodni, a dla podłoży zawierających krew 3 tygodnie |  |

 **Kryteria wyboru oferty:**

**1.Warunkiem wzięcia udziału w przetargu jest spełnienie podstawowych wymagań (odpowiedzi na TAK w tabeli Parametry wymagane).**

 **2. Kryteria wyboru : cena 100%**

 **Pakiet 2 Odczynniki do diagnostyki mikrobiologicznej (B)**

 **Tabela 1 Podłoża i krążki antybiotykowe**

**Wymagania przedmiotu zamówienia**

| **L.p**. | **Parametry wymagane**  | **Wymagana odpowiedź****TAK** |
| --- | --- | --- |
| **1** | Pożywki zawierające krew nie mogą zmieniać barwy po 24 godzinnej inkubacji w temp. 37 ° C. Podłoża brunatniejące będą podlegać reklamacji |  |
| **2** | Nadruk na płytce powinien być czytelny, znajdować się na spodzie płytki i zawierać nazwę pożywki, numer serii, datę ważności i godzinę rozlania |  |
| **3** | Do każdej dostawy musi być dołączone świadectwo kontroli jakości podłoża, które powinno zawierać:- nazwę producenta, nazwę produktu, numer serii, datę ważności- ogólną charakterystykę pożywki: kolor, pH, opakowanie, sterylność- charakterystykę mikrobiologiczną: wykaz szczepów kontrolnych z kolekcji ATCC- dla pożywki Mueller- Hinton certyfikat powinien zawierać kontrolę stabilności pożywki z uzyskanymi wynikami dla poszczególnych szczepów i krążków antybiotykowych- podpis osoby kontrolującej lub informacje o elektronicznej walidacji certyfikatu |  |
| **4** | Wykonawca ma obowiązek dostarczyć płytki bez uszkodzeń mechanicznych |  |
| **5** | Podłoża na płytkach: standardowe 90 mm, pakowane po 10 sztuk w folię termokurczliwą |  |
| **6** | Krążki antybiotykowe pakowane po 50 sztuk w hermetycznie i jałowo zamknięte opakowanie (typowe dla krążków), każde z pochłaniaczem wilgotności |  |
| **7** | Temperatura przechowywania krążków antybiotykowch -20 - +8°C z uwzględnienim antybiotyków beta-laktamowych |  |
| **8** | Każda fiolka musi posiadać etykietę z nazwą antybiotyku, jego stężeniem, datą ważności i numerem serii |  |
| **9** | Na każdym pojedynczym krążku musi widnieć jego symbol i stężenie w µg wydrukowane dwustronnie. Stężenie antybiotyku na krążku powinno zawierać się w zakresie 90-125% ustalonego stężenia. Do pierwszej dostawy należy dostarczyć dokument potwierdzający zakres stężenia antybiotyku zawartego na krążkach  |  |
| **10** | Średnica krążków antybiotykowych 6mm |  |
| **11** | Wszystkie krążki antybiotykowe powinny posiadać termin ważności minimum 12 miesięcy i pochodzić od jednego producenta |  |
| **12** | Do każdej dostawy musi być dołączone świadectwo kontroli na krążki antybiotykowe, które powinno zawierać:- nazwę producenta, nazwę antybiotyku, stężenie, numer serii, datę ważności;- kontrolę stężenia antybiotyku na krążku |  |
| **13** | Pozytywna opinia KORLD dotycząca wysokiej jakości zaoferowanych krążków antybiotykowych – należy dołączyć do pierwszej dostawy |  |
| **14** | Zamawiający wymaga zaoferowania krążków oraz trzech kompatybilnych dyspenserów |  |

 **Tabela 2 Paski gradientowe do oznaczania wartości MIC**

 **Wymagania przedmiotu zamówienia**

| **L.p**. | **Parametry wymagane**  | **Wymagana odpowiedź****TAK** |
| --- | --- | --- |
| **1** | Pozytywna opinia KORLD dla wszystkich pasków MIC i dostarczona wraz z pierwszą dostawą |  |
| **2** | Paski w formie celulozowych listków pakowanych pojedynczo |  |
| **3** | Na każdym pasku MIC umieszczony symbol antybiotyku oraz jego stężenie |  |
| **4** | Na opakowaniach jednostkowych naklejka lub nadruk z nazwą produktu, nr serii, datą ważności, nazwą producenta |  |
| **5** | Paski do oznaczania MIC i mechanizmów oporności od jednego producenta |  |
| **6** | Paski do oznaczania MIC i mechanizmów oporności pakowane po 10 sztuk w opakowaniu |  |
| **7** | Termin ważności minimum 12 miesięcy |  |
| **8** | Instrukcja wykonania oznaczeń MIC w każdym opakowaniu w języku polskim |  |
| **9** | Wykaz podłóż mikrobiologicznych rekomendowanych przez EUCAST oraz inne ośrodki referencyjne do badania lekowrażliwości metodami rozcieńczeniowymi dla poszczególnych grup drobnoustrojów – dołączyć do pierwszej dostawy |  |

  **Tabela 3 Szczepy kontrolne do oznaczania wartości MIC i metody krążkowej**

 **Wymagania przedmiotu zamówienia**

| **L.p**. | **Parametry wymagane**  | **Wymagana odpowiedź****TAK** |
| --- | --- | --- |
| **1** | Szczepy wzorcowe według obowiązujących zaleceń EUCAST |  |
| **2** | Postać wymazówek gotowych do użycia. Wymagany zestaw zawierający liofilizat szczepu, wymazówkę oraz płyn uwadniający |  |
| **3** | Przechowywanie w ciągłym zakresie temp. w granicach -20oC do - 70oC (do pierwszej dostawy należy dołączyć instrukcję wykonania) |  |
| **4** | Na opakowaniach jednostkowych naklejka lub nadruk z nazwą produktu, nr serii, datą ważności, nazwą producenta |  |
| **5** | Drobnoustroje pochodzące maksymalnie z 3 pasażu szczepu wzorcowego kolekcji ATCC |  |
| **6** | Termin ważności minimum 12 miesięcy |  |

 **Tabela 4**

 **Testy immunochromatograficzne, immunofluorescencyjne i do identyfikacji biochemicznej**

 **Wymagania przedmiotu zamówienia**

| **L.p**. | **Parametry wymagane**  | **Wymagana odpowiedź****TAK** |
| --- | --- | --- |
| **1** | Czułość i specyficzność testu immunochromatograficznego do wykrywania GDH i toksyny a i B C. difficile nie mniejsza niż 99%, czułość analityczna: GDH – 0,38 ng/ml, Tox A – 0,5 ng/ml, Tox B 0,78 ng/ml |  |
| **2** | Do testów immunofluorescencyjnych zostanie użyczony na czas trwania umowy aparat (czytnik) kompatybilny z oferowanymi testami. Podać typ, model oraz producenta czytnika |  |
| **3** | Odczyt testów immunofluorescencyjnych trwa nie dłużej niż 15 min. |  |
| **4** | Test do różnicowania Staphylococcus aureus za pomocą wykrywania koagulazy związanej, białka A i otoczki polisacharydowej |  |
| **5** | Wykonawca umożliwi w ciągu trwania umowy bezpłatny udział dla 2 osób w 2 konferencjach ogólnopolskich |  |

 **Kryteria wyboru oferty:**

**1.Warunkiem wzięcia udziału w przetargu jest spełnienie podstawowych wymagań (odpowiedzi na TAK w tabeli Parametry wymagane).**

 **2. Kryteria wyboru : cena 100%**

 **Pakiet 3**

 **Szybkie testy immunochromatograficzne i lateksowe do oznaczeń w materiale ludzkim wraz z**

 **czytnikiem do jakościowej i ilościowej analizy szybkich testów**

 **Wymagania przedmiotu zamówienia**

| **L.p**. | **Parametry wymagane**  | **Wymagana odpowiedź****TAK** |
| --- | --- | --- |
| **1** | Zamawiający wymaga bezpłatnego użyczenia kompatybilnego z testami ilościowymi do ASO i kalprotektyny analizatora do immunochemii na okres trwania umowy wraz z udzieleniem gwarancji, bezpłatnych napraw (lub wymiany apartu na Nowy) oraz z okresowymi przeglądami aparatu (zgodnie z zaleceniami producenta) |  |

 **Kryteria wyboru oferty:**

**1.Warunkiem wzięcia udziału w przetargu jest spełnienie podstawowych wymagań (odpowiedzi na TAK w tabeli Parametry wymagane).**

 **2. Kryteria wyboru : cena 100%**