| **LP.** | **PARAMETRY GRANICZNE** | **WYMAGANE** | **OFEROWANE**  **(wypełnia Wykonawca)** |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.** | HSV-1/2 IgM – zestaw odczynnikowy do jakościowego oznaczenia swoistych przeciwciał IgM przeciwko wirusowi Herpes simplex typu 1 i/lub 2 metodą immunochemiczną w surowicy. Zestaw zawierający kalibrator/ry, kontrole przystosowany do wykonania oznaczeń na posiadanych przez Zamawiającego analizatorach: Alinity ci, Cobas pro e 801, Immulite 2000, LIAISON XL, Kryptor Compact, HYBRID XL. Zestaw posiadający oznaczenie CE, do diagnostyki in vitro z wyznaczonymi przez producenta zakresami referencyjnymi. | TAK  (NAZWA ANALIZATORA) |  |
| **2.** | Pokrycie kosztów uczestnictwa w zewnątrzlaboratoryjnej kontroli jakości badań w zakresie oferowanych oznaczeń, minimum 2 razy w roku. | TAK |  |
| **3.** | Ulotki odczynnikowe w języku polskim w wersji papierowej lub elektronicznej dostarczone z odczynnikami przy pierwszej dostawie. | TAK |  |
| **4.** | Stabilność odczynników minimum 1 miesiąc od otwarcia. | TAK |  |

**Niespełnienie któregokolwiek z wymienionych parametrów granicznych spowoduje odrzucenie oferty.**

data................................... \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę(y) uprawnioną(e) do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną   
w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) właściwym dla formy organizacyjnej Wykonawcy lub pełnomocnika.*