Załącznik nr 2 do Ogłoszenia/ załącznik nr 2 do umowy

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA – zwany OPZ**

**Przedmiot zamówienia:**

dostawa odczynników do biologii komórkowej w podziale na 2 części:

***Uwaga!***

***Wykonawca wypełnia tylko kolumnę 6 tabeli dla części, na którą/e składa ofertę.***

*Wykonawca musi podać dane umożliwiające jednoznaczną ocenę czy oferowany produkt spełnia wymagania określone przez Zamawiającego.*

**część I zamówienia**

|  |  |
| --- | --- |
| **WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO** | **PRODUKT OFEROWANY PRZEZ WYKONAWCĘ** |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Szczegółowy opis techniczny przedmiotu zamówienia**  | **J.M** | **Ilość** | **Nazwa lub nr katalogowy oferowanego produktu.****Opis oferowanego produktu** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Alexa Flour 488 phalloidin | Barwnik fluorescencyjny barwiący F-aktynę cytoszkieletu komórek połączony z fluoroforem Alexa Flour 488 lub fluoroforem równoważnym (wzbudzenie 495 ± 3 nm i emisja 518 ± 4 nm); czystość nie mniejsza niż 85%; | Opak.=300 units | 1 |  |
| 2. | Antybiotyk - siarczan G418 | Siarczan G418; Selektywny antybiotyk umożliwiający utrzymanie stabilnych linii komórkowych; Proszek; | Opak.=1g | 1 |  |
| 3. | Test na żywotność komórek ssaków | Test na żywotność komórek ssaków zawierający dwa różne barwniki, które selektywnie barwią komórki żywe i martwe; pozwalający na prowadzenie obserwacji mikroskopowych na mikroskopie fluorescencyjnym (fluorescencja komórek żywych i martwych); zawiera jodek BOBO-3 (ang. BOBO-3 iodide; barwienie martwych komórek) lub barwnik równoważny (wzbudzenie 570 nm, emisja 601 nm) oraz acetometoksy pochodną kalceiny (Calcein AM; barwienie żywych komórek); Zestaw zawiera po 10 fiolek z każdym z barwników; (zestaw typu LIVE/DEAD) | Zestaw = 2x10 fiolek | 2 |  |
| 4. | α-MEM | Pożywka typu α-MEM; zawiera L-alanylo-L-glutaminę, czerwień fenolową, pirogronian sodu; nie zawiera rybo- i deoksyrybo- nukleozydów, HEPES; pH w zakresie 7,0 – 7,4; buforowane wodorowęglanem sodu (2,2 g ⁄ l); stężenie glukozy 1000 mg/l; | Zestaw = 10 x 500 ml | 1 |  |
| 5. | DMEM/F-12 | Roztwór 1:1 DMEM i Ham's F-12; o wysokim stężeniu glukozy (3151 mg/l), aminokwasów i witamin. Nie zawiera glutaminy i HEPES; zawiera L-alanylo-L-glutaminę, pirogronian sodu i czerwień fenolową; | Opak. = 500 ml | 6 |  |
| 6. | DMEM/F-12 (HEPES, bez czerwieni fenolowej) | Roztwór 1:1 DMEM i Ham's F-12; o wysokim stężeniu glukozy (3151 mg/l), aminokwasów i witamin. Nie zawiera czerwieni fenolowej i pirogronianu sodu; zawiera L-glutaminę i HEPES; | Opak. = 500 ml | 5 |  |

Wymagania dotyczące warunków gwarancji/okres przydatności do użycia:

dostarczony przedmiot zamówienia musi posiadać okres nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy, lub najdłuższy oferowany przez producenta jeśli jest krótszy niż 12 miesięcy.

 **Adres dostawy: WIM PW, Wołoska 141, 02-507 Warszawa, pokój 311**

**część II zamówienia**

|  |  |
| --- | --- |
| **WYMAGANIA ZAMAWIAJĄCEGO** | **PRODUKT OFEROWANY PRZEZ WYKONAWCĘ** |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Szczegółowy opis techniczny przedmiotu zamówienia**  | **J.M** | **Ilość** | **Nazwa lub nr katalogowy oferowanego produktu.****Opis oferowanego produktu** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Test do oznaczania kolagenu | Test do ilościowego oznaczenia kolagenu; zakres liniowy: 0.5 µg - 10 µg. Zawiera: 1) koncentrat Chloramine T, nie mniej niż 600 µl; 2) standard kolagenu typu I, nie mnie niż 200 µl; 3) roztwór Developer, nie mniej niż 5ml; 4) koncentrat DMAB; nie mniej niż 5ml; 5) bufor oksydacyjny, nie mniej niż 10ml; 6) folię do zaklejenia płytki 96-dołkowej odporną na temperaturę prowadzenia reakcji, min. 1 sztuka. | Opak. = 1 zestaw | 1 |  |
| 2. | Przeciwciało pierwszorzędowe specyficzne dla ludzkiego kolagenu typu II | Poliklonalne przeciwciało pierwszorzędowe wytworzone w króliku specyficzne dla ludzkiego kolagenu typu II. Reaktywność krzyżowa z kolagenem typu I nie większa niż 1%. Postać: bufor, stężenie przeciwciała nie mniejsze niż 1 mg/ml. | Opak. = 100 µg | 1 |  |

Wymagania dotyczące warunków gwarancji/okres przydatności do użycia:

dostarczony przedmiot zamówienia musi posiadać okres nie krótszy niż 12 miesięcy od daty dostawy, lub najdłuższy oferowany przez producenta jeśli jest krótszy niż 12 miesięcy.

**Adresy dostawy: WIM PW, Wołoska 141, 02-507 Warszawa, pokój 311**

**elektroniczny podpis osoby/ osób
 uprawnionych do wystąpienia w imieniu Wykonawcy**