

Krotoszyn: DOSTAWA DRUKÓW I KSIĄŻEK MEDYCZNYCH.
Numer ogłoszenia: 176797 - 2010; data zamieszczenia: 05.07.2010
OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy

Zamieszczanie ogłoszenia: obowiązkowe.

Ogłoszenie dotyczy: zamówienia publicznego.

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) NAZWA I ADRES: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej , ul. Młyńska 2, 63-700 Krotoszyn, woj. wielkopolskie, tel. 062 5880390 w. 253, faks 062 5880402.

- **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.spzoz.krotoszyn.pl

I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO: Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego: DOSTAWA DRUKÓW I KSIĄŻEK MEDYCZNYCH..

II.1.2) Rodzaj zamówienia: dostawy.

II.1.3) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia: DOSTAWA DRUKÓW I KSIĄŻEK MEDYCZNYCH - PAKIET NR 1-2 OKREŚLONE SZCZEGÓŁOWO W ZAŁĄCZNIKU NR 2 - FORMULARZ CENOWY. - Druki powinny być wykonane na papierze offsetowym o gramaturze 80g/m². - Zamawiający wymaga umieszczenia na każdym druku i książce numeracji podanej przez Zamawiającego po podpisaniu umowy. - Zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany wzorów druków narzuconych przez NFZ bez ponoszenia kosztów przygotowania nowych matryc. - Zamawiający udostępni do wglądu wzory druków i książek w swojej siedzibie od momentu ogłoszenia postępowania przetargowego. - Zamawiający wymaga dostaw towaru do magazynu Zamawiającego w ciągu 7 dni, a dostawy interwencyjne w ciągu 3 dni (waga jednej paczki z drukami nie powinna przekraczać 10 kg), na podstawie składanych zamówień częściowych, których wielkość będzie uzależniona wyłącznie od bieżącego zapotrzebowania Zamawiającego określonego rodzajem i zakresem zakontraktowanych przez NFZ świadczeń zdrowotnych. - Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na poszczególne pakiety. - Zamawiający zastrzega sobie prawo zamówienia mniejszej ilości towaru w stosunku do wartości

określonej w umowie. Obniżenie wartości zamówienia może nastąpić tylko z przyczyn niezależnych od Zamawiającego, przez które rozumie się zmianę rodzaju i zakresu zakontraktowanych przez NFZ świadczeń zdrowotnych, obniżenie popytu na świadczenia zdrowotne, zmianę metodologii diagnostyki leczenia lub reorganizację zakładu. - Wykonawca zaakceptuje następujące warunki płatności : - płatność nastąpi w terminie 30 dni od dnia otrzymania faktury przez Zamawiającego..

II.1.4) Czy przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających: tak.

- **Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówień uzupełniających**
- DOSTAWA DRUKÓW I KSIĄŻEK MEDYCZNYCH, MAKSYMALNIE 20 % WARTOŚCI ZAMÓWIENIA PODSTAWOWEGO.

II.1.5) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 22.00.00.00-0, 22.11.00.00-4.

II.1.6) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej: tak, liczba części: 2.

II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej: nie.

II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA: Okres w miesiącach: 15.

SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM

III.1) WADIUM

Informacja na temat wadium: ZAMAWIAJACY NIE WYMAGA WNIESIENIA WADIUM.

III.2) ZALICZKI

- **Czy przewiduje się udzielenie zaliczek na poczet wykonania zamówienia:** nie

III.4) INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH LUB DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 USTAWY

- **III.4.1) W zakresie wykazania spełniania przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, oprócz oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, należy przedłożyć:**
- **III.4.2) W zakresie potwierdzenia niepodlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy, należy przedłożyć:**
 - oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia

- aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy
- wykonawca powołujący się przy wykazywaniu spełniania warunków udziału w postępowaniu na potencjał innych podmiotów, które będą brały udział w realizacji części zamówienia, przedkłada także dokumenty dotyczące tego podmiotu w zakresie wymaganym dla wykonawcy, określonym w pkt III.4.2.

- **III.4.3) Dokumenty podmiotów zagranicznych**

Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada:

III.4.3.1) dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że:

- nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert

III.6) INNE DOKUMENTY

Inne dokumenty niewymienione w pkt III.4) albo w pkt III.5)

Oferta winna zawierać wszystkie dokumenty i oświadczenia wymienione w rozdziale VI niniejszej SIWZ oraz : a) Formularz ofertowy podpisany przez osobę upoważnioną do składania oświadczenia woli w imieniu wykonawcy z wykorzystaniem wzoru - załącznik nr 1. b) Formularz cenowy podpisany przez osobę upoważnioną do składania oświadczenia woli w imieniu wykonawcy z wykorzystaniem wzoru - załącznik nr 2. Do oferty należy dołączyć wypełnione Formularze cenowe również w formie elektronicznej (plik.xls) z niezablokowanymi formułami. Formularze cenowe w formie pliku.xls umieszczone są i dostępne do ściągnięcia na stronie internetowej Zamawiającego www.bip.spzoz.krotoszyn.pl . c) Projekt umowy podpisany przez osobę upoważnioną do składania oświadczenia woli w imieniu wykonawcy z wykorzystaniem wzoru - załącznik nr 4. W przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę niewymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo.

III.7) Czy ogranicza się możliwość ubiegania się o zamówienie publiczne tylko dla wykonawców, u których ponad 50 % pracowników stanowią osoby niepełnosprawne: nie

SEKCJA IV: PROCEDURA

IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia: przetarg nieograniczony.

IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT

IV.2.1) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

IV.2.2) Czy przeprowadzona będzie aukcja elektroniczna: nie.

IV.3) ZMIANA UMOWY

Czy przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy: tak

Dopuszczalne zmiany postanowień umowy oraz określenie warunków zmian

§ 6 PROJEKTU UMOWY: 2. Strony ustalają możliwość zmiany cen wynikających z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia niniejszej umowy. Za okoliczność taką uważa się : - zmianę stawek podatku VAT, - zmianę cen producenta papieru. 3. Zmiana stawek podatku VAT następuje z dniem ich wprowadzenia w życie stosownymi przepisami, natomiast zmiana cen producenta następuje z dniem wprowadzenia przez obie strony stosownego aneksu, z zastrzeżeniem § 13. § 13 PROJEKTU UMOWY: 1. Zmiana postanowień zawartej umowy może nastąpić wyłącznie w sytuacji przewidzianej w § 6 umowy oraz w przypadkach wymienionych poniżej, za zgodą obu stron wyrażoną na piśmie, pod rygorem nieważności. 2. Strony dopuszczają zmiany umowy w zakresie: - nazwy i treści druku, - liczby kart w druku lub książce. Powyższe zmiany nie mogą skutkować zmianą ceny jednostkowej, wartości umowy i nie mogą być niekorzystne dla Zamawiającego.

IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia:

www.bip.spzoz.krotoszyn.pl

Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem: SPZOZ KROTOSZYN, UL. MŁYŃSKA 2, 63-700 KROTOSZYN, POKÓJ NR 17.

IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:

15.07.2010 godzina 10:00, miejsce: SEKRETARIAT SPZOZ KROTOSZYN, UL. MŁYŃSKA 2, 63-700 KROTOSZYN, POKÓJ NR 1.

IV.4.5) Termin związania ofertą: okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert).

IV.4.17) Czy przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia: nie

ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH

CZĘŚĆ Nr: 1 NAZWA: DRUKI.

- **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** 1. 1 F 0100 CPMiPZ Ankieta dla kobiet objętych populacyjnym programem wczesnego wykrywania raka szyjki macicy A4 41 2. 2 F 0038 CPMiPZ Ankieta dla kobiet objętych populacyjnym programem wczesnego wykrywania raka piersi A4 54 3. 3 F 0091 CPMiPZ Karta badania mammograficznego- Program prof.raka piersi A4 54 4. 6 PL-20 Badanie przedmiotowe / badanie podmiotowe ogólne A3 dwust 340 5. 7 F 0034 Badanie usg - ginekologiczne A5 bl 31 6. 8 F 0035 Badanie usg - położnicze A5 bl 31 7. 9 F 0036 Badanie usg - ginekologiczno-położnicze A5 bl 11 8. 10 S-14-LC Badanie w kierunku wirusowego zapalenia wątroby / dwustronny A6 dwust bl 63 9. 13 PL-39 karta medycznych czynności ratunkowych A4 161 10. 14 PL-38 Dane o pacjencie i rodzinie ZOP A4 7 11. 24 F 0041 Elektrokardiogram A4 dwust 250 12. Informacja dla rodziny / opiekuna pacjenta A6 160 13. 30 PL-03 Ginekologiczne badanie przedmiotowe A4 27 14. 31 PL-29 Historia choroby AMBULATORIUM 2/3 A3 dwust 160 15. 32 PL-30 Historia choroby AMBULATORIUM - wkładka A5 dwust 170 16. 33 PL-01 Historia choroby (szpital) A3 dwust 340 17. 34 PL-32 Historia choroby - Oddział Medycyny Paliatywnej, Hospicjum Stacjonarne [4180 lub 5180] A3 dwust 7 18. 36 PL-21 Historia choroby SOR (karta informacyjna leczenia) A4 kopia bl 5 19. 37 PP-01 Historia opieki pielęgniarskiej A3 dwust 150 20. 38 PL-31 Historia rozwoju noworodka A3 dwust 180 21. 39 S/01/03B Indywidualna karta pielęgnacji pacjenta z ryzykiem odleżyn i/lub z odleżynami WG NORTON A4 dwustr 15 22. 42 F 0123 ZLU Indywidualna karta zabiegów rehabilitacyjnych dla dzieci A4 dustr 81 23. 43 F 0122 ZLU Indywidualna karta zabiegów rehabilitacyjnych A4 dustr 270 24. 44 PL-05 Indywidualna karta zleceń diagnostycznych oddziału wewnętrznego A4 dwustr 230 25. 45 PL-04 Indywidualna karta zleceń lekarskich A4 dwustr 600 26. 46 F 0119 AOS Informacja dla lekarza kierującego- kardiologia A4 bl kopia 27 27. 49 Instr.32 Z-01 Karta badania histopatologicznego A5 dwust 23 28. 51 PL-10 Karta badań laboratoryjnych. ODDZ. IOM A3 dwust 34 29. 52 PL-06 Karta badań noworodka - ODDZ. NOWORODKOWY A4 dwust 11 30. 53 F 0099 Karta bilansu płynów A4 46 31. 54 F 0048 Karta chorób narządu rodnegokarta ginekologiczna A4 54 32. 55 F 0049 Karta ciąży A4 dwust 18 33. 56 F 0125 ZLU Karta ergoterapii - rehabilitacja A4 dwust 14 34. 58 PL-08 Karta gorączkowa niemowlęcia A4 dwust

47 35. 59 PL-07 Karta gorączkowa ogólna A4 dwust 290 36. 60 PL-09 Karta gorączkowa położnicza- ODDZ.GIN-POŁ A4 dwust 21 37. 62 F 0050 ZOL Karta informacyjna (ZOL) A4 14 38. 63 F 0051 ZOP Karta informacyjna (ZOP) A4 7 39. 64 Pr 20 Karta informacyjna leczenia szpitalnego A4 400 40. 65 F 0052 PSPR Karta informacyjna nr (pogotowie) 1/3A6 135 41. 66 F 0055 Karta konsultacji A4 dwust 141 42. 67 F 0056 Karta kontroli zgłoszeń (por. K) A6 dwust 54 43. 68 F 0057 DZIEC. Karta laboratoryjna badania moczu/ oddz. dziec. A4 dwust 14 44. 71 PL-11 Karta obserwacji lekarskich A4 dwust 510 45. 72 Pr.Z/1/05-01 Karta obserwacji pacjenta z centralnym wkłuciem dożylnym A4 dwust 11 46. 74 PL-12 Karta obserwacji porodu- ODDZ.GIN-POŁ A4 17 47. 75 PL-23 Karta obserwacji skóry noworodka (I-IV; V-VII) A4 dwust 2szt 14 48. 76 Pr 45. Z-03 Karta obserwacji wkłuc obwodowych A4 bl 84 49. 77 F 0101 Karta obserwacji wybranych parametrów A4 3 50. 78 PL-13 Karta obserwacyjna IOM A4 dwust 27 51. 79 Pr 44. Z-02 Karta obserwacyjna pacjenta z cewnikiem założonym do pęcherza moczowego A4 dwust 9 52. 83 PP-09 Karta opieki pielęgniarskiej - ODDZ.NOWORODKOWY A4 dwust 14 53. 84 PP-05 Karta opieki pielęgniarskiej.ODDZ. IOM A4 dwust 7 54. 85 PP-06 Karta opieki pielęgniarskiej - OPIEKA DŁUGOTERMINOWA A4 dwust 75 55. 86 PP-11 Karta opieki pielęgniarskiej- ODDZ.POŁ-GIN A4 dwust 67 56. 87 PP-07 Karta opieki pielęgniarskiej - ODDZ. WEW. A3 dwust 134 57. 88 PP-04 Karta opieki pielęgniarskiej -ODDZ. CHIR. A3 dwust 41 58. 89 PP-08 Karta opieki pielęgniarskiej ODDZ.DZIECIĘCY A4 dwust 27 59. 90 PL-14 Karta położnicza A3 dwust 27 60. 91 PL-16 Karta postępowania z pacjentem po nagłym zatrzymaniu krążenia P.R A4 14 61. 92 S/Oddz/1/01 Karta praw i obowiązków pacjenta A4 dwust 260 62. 96 F 0121 ZLU Karta rozwoju ruchowego dziecka pow.1 roku życia A4 dwust 67 63. 97 Karta zgonu (karta statystyczna do karty zgonu) A4 dwust 15 64. 100 F 0116 AOS Karta testów skórnych /NOWA/ A4 dwust 14 65. 101 F 0003 norrn. Karta uodpornienia/ Oddz. Nowor. A4 dwustr sztywna 14 66. 102 PL-34 Karta zabiegów (rehabilitacja) ZOL/ZOP A3 dwust 7 67. 103 F 0120 ZLU Karta zabiegów /ZLU A4 34 68. 104 F 0062 Karta zgłoszenia nowotworu złośliwego A4 dwust 7 69. 105 F 0004 Karta zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego A4 dwust 11 70. 105a F 0004 Karta zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego - część 2 V A4 160 71. 106 PL-17 Karta zleceń dla oddziału IOM A4 dwust 11 72. 107 F 0005 Karta zmian pozycji A4 dwust 15 73. 109 F 0096 POŁ-GIN Kontrola czynności serca płodu i ciś.tętniczego krwi ciężarnej- ODDZ.GIN-POŁ A4 dwust 21 74. 110 F 0006 Karta kontroli poziomu cukru we krwi A4 dwust 22 75. 111 F 0007 NOWOR. Kontrola wypijanego pokarmu - ODDZ. NOWORODKOWY A4 dwust 7 76. 145 PP-12 Karta obserwacji pielęgniarskich A4 dwust 160 77. 147 F 0020 Informacja dla rodziców (postępowanie po szczepieniu wzw i gruźlicy) A6 11 78. 167 nfz Informacja dla lekarza kierującego (aos A5 bl kopia 165 79. 169 F 0107 ZOL/PPO Kwalifikacja pielęgniarska do objęcia opieką w ZOL i PPO

A4 7 80. 178 F 0126 ZLU Lista oczekujących na masaże wirowe i masaże suche (ZLU) A4 7
81. 180 S/01/03A Miesięczna karta rejestracji chorych zagrożonych ryzykiem wystąpienia
odleżyn (monitorowanie standardu) A4 31 82. 184 F 0127 ZLU Ocena rozwoju ruchowego
dziecka poniżej 1 roku życia A4 dwust 27 83. 185 Ocena działań pielęgniarских/ obserwacje
pielęgniarskie A4 dwust 120 84. 187 F 0014 Oświadczenie pacjenta (w sprawie dokumentacji)
A4 bl 400 85. 190 F 0071 Pisemne zgłoszenie urodzenia dziecka- ODDZ.GIN-POŁ A4 3str 47
86. 191 PP-14 Plan opieki /noworodki/ A4 dwust 14 87. 192 PP-17 Plan pielęgnowania i karta
czynności pielęgnacyjnych ZOL/ZOP zał nr 3 A4 3 str dwust 10 88. 204 Pr 2.Z-01 Karta
depozytowa - przedmiotów wartościowych A5 bl kopia 11 89. 208 F 0076 LC Protokół
identyfikacji przeciwciał do RCKIK A5 bl 14 90. 209 Pr 48. Z-03 Protokół pielęgniarki
operacyjnej- SALA PORODOWA, BLOK OPER. A4 27 91. 210 Zarz.Dyr.17/03 Protokół
przekazania pacjenta A5 bl dwust 340 92. 211 PL-40 Przedoperacyjna ankieta
anestezjologiczna A3 dwustr 45 93. 228 F 0109 AOS Skala Tiss - 28 interwencja
terapeutyczna A4 dwust 7 94. 231 F 0010 Subiektywna globalna ocena stanu odżywiania
(SGA) a4 bl 7 95. 234 S-07 Skierowanie do poradni specjalistycznej A5 78 96. 235 S-20-
ZPDO Skierowanie do pracowni diagnostycznej A4 bl kopia 270 97. 237 S-22-ZPDO
Skierowanie do pracowni rezonansu magnetycznego /tomografii komputerowej A4 dwust 140
98. 238 S-01 Skierowanie do szpitala A4 bl 270 99. 239 S-02 Skierowanie do szpitala
psychiatrycznego A4 dwust 10 100. 240 Pr 37. Z-04 Skierowanie na wykonanie próby
zgodności A5 bl 90 101. 241 Pr 37. Z-02 Skierowanie na badania kwalifikujące do podania
immunoglobuliny anty D A5 bl 5 102. 243 Pr 37. Z-03 Skierowanie na badanie grupy krwi A6 bl
100 103. 245 Pr 37. Z-05 Skierowanie na krew do pilnej transfuzji A6 bl 86 104. 246 S-03
Skierowanie na leczenie uzdrowiskowe A4 dwust 27 105. 248 S-18-ZLU Skierowanie na
zabiegi fizjoterapeutyczne A5 bl 28 106. 254 PL-18 Karta znieczulenia SP ZOZ Krotoszyn A4
kopia bl 81 107. 256 F 0053 Karta kwalifikacji do żywienia pozajelitowego lub dojelitowego A4
dwust 7 108. 257 F 0054 Karta żywienia pozajelitowego metaboliczna A4 dwust 4 109. 260
System czynnej rejestracji zakażeń (zabiegi i procedury) A5 bl 9 110. 282 F 0113 AOS
Wkładka do historii choroby (diabetologia) od 01.01.07 A4 dwust 67 111. 287 W-21-LC Wynik
badania kału na krew utajoną A6 bl 7 112. 288 W-22-LC Wynik badanie kału na obecność cyst
Lamblii Intestinalis A6 7 113. 290 W-24-LC Wynik badania- mocz A5 bl 540 114. 293 W-23-LC
Wynik badania-cukier we krwi A5 bl 540 115. 294 W-02-LC Wynik badania cytologicznego
szyjki macicy A5 bl 41 116. 296 W-04-LC Wynik badania grupowego krwi A6 bl 95 117. 298
W-13-LC Wynik badania kału na obecność pasożytów A6 bl 14 118. 300 W-03-LC Wynik
badania laboratoryjnego / pusty A6 bl 33 119. 303 W-10-LC Wynik badania laboratoryjnego -
KOAGULOLOGIA A5 bl 67 120. 304 W-05-LC Wynik badania laboratoryjnego- seromukoid A6

bl 67 121. 308 W-15-LC Wynik badania przeciwciał odpornościowych A5 35 122. 309 W-06-LC Wynik badania laboratoryjnego- PT A6 bl 27 123. 310 W-16-LC Wynik badań kwalifikacyjnych do podania immunoglobuliny ANTY-D A5 700 124. 311 W-17-LC Wynik próby zgodności A5 14 125. 313 W-19-LC Wyniki badania poziomu hormonów płciowych A5 bl 80 126. 314 F 0097 POŁ-GIN Wyniki badań laboratoryjnych-ODDZ.GIN-POŁ A4 7 127. 315 F 0021 Wyniki laboratoryjne- Oddz. Nowor. A4 10 128. 316 F 0098 ZPDO Wywiad z pacjentem przed badaniem z użyciem dożylnych środków cieniujących A4 bl 89 129. 317 W-20-LC Wywiad do grupy krwi i przeciwciał A6 bl 30 130. 318 PP-02 Wywiad pielęgniarski OPD A3 dwust 9 131. 320 Pr 37. Z-01 Zamówienie na krew i jej składniki A5 bl 81 132. 322 F 0025 Zapotrzebowanie na leki nr samokopiujący, format A4, nr 322a A4 bl kopia 46 133. 322 F 0025 Zapotrzebowanie na leki nr samokopiujący, format A5, nr 322b A5 bl kopia 31 134. 327 Zaświadczenie lekarskie- dla kobiety ciężarnej Rozp. Min.Zdr z 18.09.2009 A4 11 135. 328 F 0028 Zaświadczenie lekarskie A5 bl 247 136. 329 F 0030 Zaświadczenie lekarskie dla organów ścigania A4 dwust 7 137. 330 F 0032 Zaświadczenie lekarskie do ZOP lub ZOL A4 bl 7 138. 332 PP-13 Zbiorcza uproszczona ocena stanu chorego i efektywności opieki A4 dwust 7 139. 336 F 0102 ZPDO Zestawienie wykonanych badań RTG A4 dwust 10 140. 339 Zał. nr 1 instr.1 DZG Zapotrzebowanie na artykuły papiernicze i druki A4 dwust 3 141. 352 PL-19 Zgoda pacjenta na dokonanie zabiegu w znieczuleniu - IOM A4 bl 134 142. 353 PP-16 Zgoda pacjenta na objęcie opieką przez hospicjum domowe, stacjonarne, oddz.med.pal. A4 bl 13 143. 355 Zarz.Dyr.26/02 Zgoda pacjenta na zabieg operacyjny / badanie diagnostyczne A4 88 144. 359 F 0079 Zlecenie na transport sanitarny A4 71 145. 361 F 0081 Zlecenie na zabiegi dokonywane przez fleczerów, pielęgniarki A6 21 146. 362 F 0080 nfz Zlecenie na zapotrzebowanie w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi i środkami pomocniczymi A4 dwust 38 147. 364 S-17-LC Zlecenie wykonania badań mikrobiologicznych w pracowni bakteriologicznej SP ZOZ Krotoszyn A5 400 148. 365 F 0089 Zlecenie wykonania konsultacji A5 kopia 156 149. 386 S-08-LC Skierowanie do laboratorium A4 bl 1 340 150. 394 F 0112 AOS Waga pacjenta- POR.DIABET. A5 27 151. 395 F 0110 AOS Karta realizacji edukacji zdrowotnej pacjenta por.diabet. 14 152. 396 F 0023 Karta wyników badań laboratoryjnych-POR.DIABET. A4 41 153. 397 F 0114 AOS Dieta pacjenta-POR.DIABET. A4 14 154. 398 F 0024 Karta wyników dodatkowych badań laboratoryjnych /diabetolog/ A4 41 155. 399 F 0115 AOS Karta dawkowania leków-POR.DIABET. A4 21 156. 401 F 0117 AOS Profilaktyka stopy cukrzycowej-POR.DIABET. A5 14 157. 414 F 0139 Karta kontrolna testu biologicznego do sterylizacji parą wodną A5 7 158. 415 PL-04A Informacja karta zleceń lekarskich (oddz rehabilitacji) A3 dwust 27 159. 416 PL-43 Historia rehabilitacji A3 dwustr 11 160. 417 PL-45 Karta oceny przebiegu programu rehabilitacji A4 11 161. 418 PL-44 Karta

zleceń zabiegów fizjoterapeutycznych A4 11 162. 419 F 0027 A Zestawienie żywieniowe oddziałów na dzień A4 6 163. 423 F 0131 POŁ-GIN Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na operacyjne rozwiązanie ciąży metodą cięcia cesarskiego A3 dwustr 14 164. 424 F 0037 CPMiPZ Ankieta dla mammografii diagnostycznej / płatnej A4 14 165. 425 S-06 Skierowanie do A6 dwustr 14 166. w trakcie nowy Standardowa klasyfikacja neurologiczna uszkodzeń rdzenia kręgowego A4 11 167. 81 NOWY Karta oceny świadczeniobiorcy kierowanego do zakładu opiekuńczego (skala Barhel) A4 7 168. Zał. nr 1 instr.3 DZG Zamówienie (mag. chem., med.) A4 dwustr 20 169. 420 druk- po odbiór wyniku mammografii A6 55 170. 421 druk- pacjentka została poinformowana o zakwalifikowaniu się do etapu pogłębionej diagnostyki A5 15 171. Dz.Fin-Księgowy 026 Arkusz spisu z natury A4 bl kopia 27 172. Dz.Fin-Księgowy 017 BANKOWY DOWÓD WPŁATY WP A6 kopia2kolory bl 54 173. Dz.Fin-Księgowy 018 DOWÓD WPŁATY KP A6 bl kopia 1 000 174. AD 003 KARTA EWIDENCJI CZASU PRACY PRACOWNIKA A4 dwustr sztywna 11 175. AD 022 KARTA OBIEGOWA ZMIANY A6 dwustr bl 14 176. AD 005 LISTA OBECNOŚCI W PRACY A4 21 177. AD 004 PLAN URLOPÓW WYPOCZYNKOWYCH 2/3 A4 bl 21 178. AD 006 POLECENIE WYJAZDU SŁUŻBOWEGO A5 bl dwustr 14 179. Dz.Fin-Księgowy 009 Polecenie księgowania PK A4 bl kopia/A5 bl kopia 41 180. AD 001 ROCZNA KARTA EWIDENCJI OBECNOŚCI W PRACY A5 sztywna dwustr 14 181. Instr.9. Z-01 ZAPOTRZEBOWANIE NA ZAKUP A4 bl 27 182. Instr. 1. Dz.G. Z-01 ZAPOTRZEBOWANIE NA ARTYKUŁY PAPIERNICZE I DRUKI A4 bl 27 183. ZAPOTRZEBOWANIE NA ARTYKUŁY PAPIERNICZE I DRUKI A5 bl 27 184. Instr.2 Dz.G.A Magazyn wyda A5 bl 108 185. Instr.2 Dz.G.B Magazyn przyjmie A5 bl 14 186. AD 051 Prośba o udostępnienie dokumentacji A4 bl 54 187. AD 079 Karta drogowa /z numeracją A5 bl numeracja 67 188. Zamówienie na magazyn chemiczny i medyczny A4 bl 27 189. Oświadczenie A5 160 190. PL-47 Karta zabiegowa (Oddział Rehabilitacji) A3 dwustronne 30 W pozycjach, w których są sztuki należy podać ceny netto za 100 szt. z odpowiednim przeliczeniem ilości w kolumnie A (nie dotyczy wyceny bloczków) 1 bloczek = 100 kartek.

- **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 22.00.00.00-0.
- **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 15.
- **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

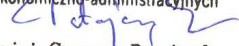
CZĘŚĆ Nr: 2 NAZWA: KSIĄŻKI.

- **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** 1. 21 K.002 Dziennik pracy stacji pogotowia ratunkowego / format A4, szyta,sztywna 100 kartek A4 27 2. 23 K.004 Dziennik ruchu chorych oddziału / format A4, szyta,sztywna 100 kartek A4 47 3. 112 K.006 Książeczka szczepień / A5 standard A5 1 100 4. 113 K.007 Książeczka zdrowia dziecka A5

30kartek 1 100 5. 114 K.008 Książeczka nr . chorego na cukrzycę / format A6, spinana 8
kartek A6 3 400 6. 115 K.011 Książka badań przeciwciał i kwalifikacji do podania
immunoglobuliny anti-d / pozioma, 200kartek,szyta, sztywna A4 3 7. 117 K.083 Księga TK A4
/100 kartek opr. sztywna A4 20 8. 118 K.071 Księga dokonanych operacji / format A4, kopia
perferowana, 200 kartek A4 kopia 28 9. 120 K.020 Książka główna/diagnostyczna- Por K. /
format A4, szyta,sztywna 100 kartek A4 21 10. 121 K.057 Książka zabiegowa - Por K. / format
A4, szyta,sztywna 100 kartek A4 16 11. 122 K.055 Książka wymazów cytologicznych- Por.K
/A4 200 kart opr.sztyw. A4 8 12. 123 K.014 Książka ewidencji dializ / sztywna, nici, A4, 100
kartek A4 4 13. 125 K.010 Książka badań grup krwi / pozioma, 200kartek,szyta, sztywna A4 5
14. 126 K.005 Karta fenylketonuria hypotyreoza / Oddz. Nowor./
sztywna,60kartek,szyta,pionowa A4 2 15. 128 K.023 Książka hemodializ / sztywna,zszywacze,
A4, 80 kartek, dziury do segreg.,pieczętka zgoda na zabiegi HD A4 134 16. 129 K.029 Książka
kontroli środków odurzających i psychotropowych /A4 MZF-50 numeracja + otwory numer str,
otwory 40 17. 130 K.031 Książka oddz. noworodkowego/ sztywna,szyta,pozioma,100 kartek
A4 5 18. 131 K.038 Książka pracowni analitycznej - bad. Moczu / 200kartek,szyta,sztywna A4
23 19. 132 K.037 Książka pracowni analitycznej - bad. Kału / 200kartek,szyta,sztywna A4 8
20. 133 K.042 Książka pracowni cytologicznej /A4 200 kartek szyta A4 11 21. 134 K.009
Książka - karta kontroli dokładności /A4 200 kartek szyta A4 7 22. 135 K.045 Książka pracowni
serologicznej /A4200 kartek szyta A4 16 23. 136 K.046 Książka profilaktyka konfliktu Rh - GIN-
POŁ /A4 200 kartek szyta A4 8 24. 137 K.033 Książka opatrunków /A4 200 kart szyta A4 32
25. 138 K.047 Książka prób zgodności / pozioma,200kartek, szyta,sztywna A4 4 26. 139 K.048
Książka przychodów i rozchodów preparatów krwiopochodnych banku krwi / pozioma,
szyta,sztywna, 200 kartek A4 3 27. 140 K.050 Książka raportów lekarskich / format A4,
szyta,sztywna 100 kartek numeracja stron, otwory A4 nr stron, otwory 44 28. 426 K.044
Książka pracowni RTG - mammografia profilaktyczna / sztywna, szyta, A4 A4 8 29. 141 K.081
Księga RTG /A4 100 kare, sztywna, szyta A4 40 30. 142 K.051 Książka sterylizacji /A4 100
kart szyta sztywna opr A4 5 31. 148 K.053 Książka transfuzyjna /A4 10 kart opr sztywna A4 8
32. 150 K.056 Książka zabiegowa - Por Diabet./ format A4, szyta,sztywna 100 kartek A4 8 33.
153 K.061 Książki -ruchu chorych- por.specjalistyczne / format A4, szyta,sztywna 100 kartek
A4 52 34. 159 K.079 Księga pracowni bakteriologicznej / 200kartek,szyta,sztywna, format
2/3A3 2/3 A3 58 35. 168 K.058 Książka zabiegów leczniczych zał nr 6 (ZLU) / a3
200stron,szyta A3 15 36. 213 K.086 Raport dyspozytorski / format A4, szyta, sztywna A4 3 37.
250 K 89 Skorowidz do księgi głównej szpitala 2/3 A4 13 38. 334 Instr.32 Z-02 Zeszyt badań
histopatologicznych /A5 60kart A5 3 39. 375 Pr.31 Z-02 Zeszyt odbioru wyników badań
laboratoryjnych / 100kartek,sztywny A4 40 40. 381 K.041 Książka pracowni biochemicznej /

200kartek,szyta,sztywna A4 27 41. 389 K.049 Książka PSA / 200kartek,szyta,sztywna A4 8 42. 391 K.021 Książka HBS / 200kartek,szyta,sztywna A4 8 43. 393 K.022 Książka HCV / 200kartek,szyta,sztywna A4 8 44. 402 K.080 Księga pracowni analitycznej / 200kartek,szyta,sztywna A4 67 45. 404 K.039 Książka pracowni analitycznej CARDIAk / 200kartek,szyta,sztywna A4 5 46. 405 K.024 Książka hormony płciowe / 200kartek,szyta,sztywna A4 5 47. 406 K.025 Książka koagulologia / 200kartek,szyta,sztywna A4 7 48. 390 K.012 Książka CEA / 200kartek,szyta,sztywna A4 19 49. 162 K.013 Książka dokonanych badań i zabiegów endoskopii / format A4, szyta,sztywna 100 kartek A4 40 50. 166 K.016 Książka ewidencji pacjentów w Prac.Endoskopii / format A4, szyta,sztywna 100 kartek A4 5 51. 153 K.019 Książka główna przychodni / format A4, szyta,sztywna 100 kartek A4 2 52. stand. K.035 Książka pocztowa nadawcza CPMIPZ/kancelaria A4 16 53. 403 K.040 Książka pracowni analitycznej hormony tarczycy / 200kartek,szyta,sztywna A4 7 54. 154 K.062 Książki -ruchu chorych -(przyjęć i wypisów szpitala) /A4 100 kartek szyta 11 55. 155 K.063 Książki -ruchu chorych- (przyjęć i wypisów oddziału) /A4 150 kartek szyta A4 55 56. 156 K.064 Książki raportów pielęgniarskich /A4 100 kartek szyta A4 328 57. 157 K.065 Książka zabiegowa oddziału /A4 100 kartek, szyta A4 194 58. 158 K.066 Książki zabiegowe (iniekcji i zabiegów por.ambul.) /A4 100 kartek szyta A4 13 59. 164 K.067 księga zabiegów oddziału Poł-Gin /A4 200 kartek szyta A4 7 60. 402 K.068 Księga analityczna /A4 200 kartek szyta A4 37 61. stand. K.072 Księga druków ścisłego zarachowania /A4 40 kartek A4 13 62. K.076 Księga inwentarzowa / A4 200kartek,szyta,sztywna A4 30 63. 165 K.077 Księga kontowa /A4 40 kart opr. Miękka A4 40 64. stand. K.078 Księga pism / format A4, szyta,sztywna 100 kartek A4 20 65. 163 K.082 Księga Sali porodowej /A4 200 kartek szyta A4 3 66. 151 K.084 Księga zabiegów leczniczych ZLU / A3 200kartek,szyta,sztywna A3 7 67. * Dzienny rejestr pracy stacji dializ (uzdatniania wody) / sztywna,nici, A4, 50kartek A4 5 68. * Zeszyt potwierdzający odbiór dokumentów /A4 60 kart A5 3 69. Książka pomiaru temperatury / sztywna, nici, A4, 30kartek A4 3 Poz. 3 , poz. 4, poz. 5 - oprawa miękka, gramatura min. 200g/m2. Książka 100 kartkowa - oprawa miękka, gramatura oprawy min. 250 g/m2. Pozostałe książki - oprawa twarda, gramatura oprawy min. 900g/m2. Książki 100 i mniej kartkowe powinny być zszyte zszywką metalową, natomiast książki powyżej 100 kartek powinny być zszyte nićmi i klejone..

- **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 22.11.00.00-4.
- **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 15.
- **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

Z-ca dyrektora SPZOZ w Krośnicy
ds. ekonomiczno-administracyjnych

mgr inż. Grzegorz Raśajczyk