

.....
(pieczęć Zamawiającego)

Bolesławiec 18.01.2019
(miejscowość ,data)

ZAPYTANIE OFERTOWE

WYPEŁNIA ZAMAWIAJĄCY

1. Zespół Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu z siedzibą w 59-700 Bolesławiec, przy ulicy Jeleniogórskiej 4, zaprasza do złożenia oferty na:
SUKCESYWNE DOSTAWY DRUKÓW MEDYCZNYCH I POWSZECHNEGO UŻYTKU
2. Opis przedmiotu zamówienia : Zadanie nr 1, Zadanie nr 2, Zadanie nr 3.
3. Zamawiający dopuszcza udział w postępowaniu dla wszystkich zadań lub jednego z nich.
4. Termin i warunki realizacji zamówienia : Sukcesywnie wg zamówienia po podpisaniu umowy
5. Opis kryteriów wyboru wykonawcy /oceny ofert : cena 100%
6. Miejsce i termin złożenia oferty: ZOZ w Bolesławcu 59-700 Bolesławiec,
ul. Jeleniogórska 4 – sekretariat lub w formie elektronicznej na adres: barbara.golba@zozbol.eu
do dnia 29.1.2019 do godziny 9.30
7. Termin otwarcia ofert: 29.1.2019 godzina 10.00
8. Termin i warunki płatności : przelew 30 dni
9. Osoba upoważniona do kontaktu z wykonawcami : Barbara Gołba
10. Sposób przygotowania oferty: ofertę należy sporządzić w formie pisemnej, w języku polskim.
11. Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia zapytania ofertowego w każdym czasie bez podania przyczyn.

Załączniki:

- 1 Opis przedmiotu zamówienia
- 2 Projekt umowy

Dyrektor

Adam Zdaniuk

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora)

ZADANIE .NR 1	DRUKI MEDYCZNE I POWSZECHNEGO UŻYTKU								
SYMBOL	NAZWA	ROZMI AR	Rod zaj papi eruS	BL /SZT	ILOŚĆ do zamó wienia	cena jedn. netto	warto ść netto	vat	wartość brutto
Pu Gm-140/s	Arkusze spisu z natury	A 4	S	bl	4				
Mz/Pr-2	Dziennik pracy stacji pogotowia ratunk.	A4	O	szt	5				
Mz/Og-2	Historia choroby poradni	2xA5	O	szt	200				
Mz/Lp-12	Informacja dla lekarza kierującego Karta badania profilaktycznego;	A5	S	bl	80				
Pu Sm-101	Karta drogowa	A5	O	bl	40				
Mz/Lp-1	Karta badania profilaktycznego	2xA5	o	1 kpl	200				
Pu/M-67	Karta statystyczna do karty zgonu	2xA5	O	szt	3				
Mz/3-90/78	Karta uodpornienia	A4	K	szt	1000				
Mz/N-1a*	Karta zgł. nowotworu złośliwego	A4	O	bl	1				
Mz/Sw-13	książka badań serologicznych	2/3 A3	o	szt	1				
PU Ksn-5	Książeczka zdrowia do celów sanit.epidemol.	A6 a 8k	o	1 zesz.	50				
Mz/Szp-90	Książka ambulatoryjna	A4	O	szt	6				
Mz/Szp-56	Książka chorych oddziału	A4	O	szt	2				
Mz/Szp-22	Książka oddziału noworodków	2/3A3	O	szt	4				
Mz/Szp-15	Książka raportów pielęgniarских	A4	O	szt	98				
Mz/Szp-61	Książka ruchu chorych oddziału	A4	O	szt	15				
MZ/Sk-29	Książka badań grup krwi	2/3A3	O	szt	1				
Mz/Szp-38/R	Książka Bloku Operacyjnego	A4	O	szt	3				
Mz/sz-21/B	Książka Bloku Porodowego	A4	O	szt	5				
z3-90/d 2	Karta Zdrowia dziecka	A5	o	bl	2				
Mz/D-16	Książka ewidencji noworodków	A4	O	szt	4				
Mz/3-90/d-8	Książeczka zdrowia dziecka	A5	o	szt	1000				
Mz/Lp-45	Książka podejrzeń oraz rozpoznań chorób	A4 a 100 k	o	ks=50 kart	1				
MZ/Sk-30	Książka prób zgodności	A3	O	szt	2				
Mz/Szp-47	Książka transfuzyjna krwi (18 poz.)	A4	O	szt	2				

Handwritten signature

Mz/Lp-43	Książka wizytacji stanowisk pracy	A4 a 100 k	o	ks=50 kart	1				
Mz/Szp-38	Księga dokonanych operacji	A4	O	szt	14				
Mzlp-8	Orzeczenie lekarskie	A5	s	bl	20				
Pu Os-227	Roczna karta ewidencji	A5	K	szt	300				
Pu K-114	Rozliczenie zaliczki	A6	O	bl	5				
Mz/Zlt-1/1	Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne (wzór NFZ)	A5	O	bl	40				
mz/pom-29	Skierowanie do poradni specjalistycznej bez numeracji	A5	O	bl	20				
Mz/Pom- 29	Skierowanie do pracowni DiagnostycznejZlecenie wykonania badań diagnostycznych bez numeracji	A5	O	bl	20				
Mz/Pom- 30/1	Skierowanie do szpitala /bez numeracji/ + Informacja dla lekarza kierującego	A4	O	bl	30				
Mz/3-90/Ps- 7	Skierowanie do szpitala psych.	A4	O	bl	7				
	Skierowanie na próbę krzyżową	A6	O	bl	5				
Mz/Szp-45	Skierowanie na badanie grupy krwi	A6	O	bl	30				
Mz/Szp-46	Skierowanie na próbę zgodności krwi	A5	O	bl	20				
MZ/Sk-3	Wynik badania grupy krwi	1/3A5	O	bl	2				
MzOg2	Wkładka do historii choroby poradni	A7	O	bl	10				
Mz/Sk-5	Wynik Próby Zgodności	A5	O	bl	5				
Puk-113	Wniosek o zaliczkę	A6	o	bl	10				
Mz/inw-22/a	przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze	A5	O	bl	30				
Mz/Szp-25	Zamówienie na leki	1/3A4	O	bl	30				
Mz/Szp- 42/2	Zapotrzebowanie na krew i preparaty krwiopochodne	A5	O	bl	60				
Mz/L-1	Zaświadczenie lekarskie	A6	O	bl	60				
Mz/pom- 61/1	Zlecenie wykonania transportu sanit	A5	O	bl	60				
Pu Zo-74	Zlecenie na prace w godzinach nadliczb.	A6	O	bl	2				
					razem	0,0	0		

23

Zadanie.2 DRUKI WG WZORU

	Nazwa druku	rozmiar	zaj pa pie ru	bl/szt	ilość	cena	wartość netto	wartość brutto
wg.wzoru	Ankieta przedoperacyjna	A 3	O	bl = 100 szt	40			
wg.wzoru	Indywidualna karta farmakologicznych zleceń lekarskich A3	A3	O	bl = 100 szt	150			
wg.wzoru	Indywidualna karta farmakologicznych zleceń lekarskich A4	A4	O	bl = 100 szt	120			
wg wzoru z	Karta badań diagnostycznych	A4	O	bl = 100 szt	300			
wg.wzoru.18 1/2004	Karta badań serologicznych kobiety ciężarnej	A5	K	szt	500			
wg wzoru	Karta przebiegu leczenia	A5	S	bl = 100 szt	200			
wg wzoru	Karta gorączkowa ogólna	A4	O	bl = 100 szt	100			
wh wzoru	Karta przebiegu choroby-PROGRAM PIEŁĘGNACJI OAiT	A3	O	bl = 100 szt	25			
wg.wzoru	karta urodzenia	A4	O	bl = 100 szt	25			
wg.wzoru	Karta martwego urodzenia	A4	O	bl = 100 szt	2			
wg wzoru	Książka Leków Narkotycznych i Psychotropowych	A4	O	szt	20			
wg wzoru	Odzież pacjenta pozostawiona w depozycie	A4	S	bl = 100 szt	20			
wg wzoru	Protokół znieczulenia	A4	S	bl = 100 szt	80			
Wg wzoru	skierowanie na badanie laboratoryjne	A5	O	bl = 100 szt	100			
				RAZEM				

ZADANIE .3	ETYKIETY SAMOPRZYLEPNE NA SERII CIĘTEJ DLA LABOIATORIÓW					
LP.	Nazwa druku	rozmiar	szt	ilość szt		
1.	ETYKIETA 2 KODOWA NA SERII CIĘTEJ	32X20	szt	20000		
2.	ETYKIETA 4 KODOWA NA SERII CIĘTEJ	32X20	szt	350000		
3..	ETYKIETA 6 KODOWA NA SERII CIĘTEJ	32X20	szt	280000		