



Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej  
"SZPITAL MIEJSKI" w Sosnowcu  
ul. Szpitalna 1, 41-219 Sosnowiec

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości szacunkowej  
poniżej 206 000 euro

(art. 10 i 39÷ 46 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych  
(Dz.U. z 2007r. Nr 223, poz. 1655 z późn. zm.)

**NA DOSTAWĘ DRUKÓW, KSIĄŻEK DRUKOWANYCH I KUPONÓW RUM**

**Kod CPV: 22800000-8, 22100000-1, 22822000-8**

Numer sprawy: **ZP/18/2009**

**SPIS TREŚCI:**

- I. NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO.
- II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA, WARUNKI DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU I REALIZACJI ZAMÓWIENIA.
- III. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA.
- IV. OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW.
- V. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ WYMAGANYCH WARUNKÓW DOTYCZĄCYCH PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA I REALIZACJI ZAMÓWIENIA. ZAWARTOŚĆ OFERTY.
- VI. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM.
- VII. INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI.
- VIII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY.
- IX. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ.
- X. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT.
- XI. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY.
- XII. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW ORAZ SPOSOBU OCENY OFERT.
- XIII. INFORMACJE O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY BYĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO.
- XIV. ZABEZPIECZENIE NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY.
- XV. POZOSTAŁE REGUŁY POSTĘPOWANIA.
- XVI. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO.
- XVII. POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA.

**SPIS ZAŁĄCZNIKÓW:**

1. Załącznik nr 1 - Formularz oferty,
2. Załącznik nr 2.1 ÷ 2.4 - Formularz asortymentowo – cenowy,
3. Załącznik nr 3 - Formularz oświadczeń,
4. Załącznik nr 4 - Wzór umowy,

Specyfikacja istotnych warunków zamówienia składa się z 27 ponumerowanych stron.

Specyfikację istotnych warunków zamówienia

zatwierdził w dniu... 1. 04. 2009 .....

Samodzielny Publiczny Zespół  
Zakładów Opieki Zdrowotnej  
"Szpital Miejski" w Sosnowcu

DYREKTOR

## **I. Nazwa i adres zamawiającego**

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej „Szpital Miejski” w Sosnowcu  
ul. Szpitalna 1  
41-219 Sosnowiec  
Regon: 240837054  
NIP: 644-337-38-32  
Tel. (032) 296-42-98  
Fax (032) 296-42-98 lub 263-57-19  
[www.szpital.sosnowiec.pl](http://www.szpital.sosnowiec.pl)  
zamowieniapubliczne@szpital.sosnowiec.pl

## **II. Opis przedmiotu zamówienia, warunki dotyczące przedmiotu i realizacji zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa druków, książek drukowanych, kuponów RUM. Zamówienie składa się z 4 części tzw. pakietów, z których każdy stanowi oddzielny przedmiot zamówienia:  
Pakiet nr 1 – Druki medyczne CPV: 22800000-8  
Pakiet nr 2 – Książki medyczne i laboratoryjne CPV: 22100000-1  
Pakiet nr 3 – Druki biurowe CPV: 22800000-8  
Pakiet nr 4 – Kupony RUM CPV: 22822000-8
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia – asortyment oraz ilości znajdują się w załącznikach nr 2.1 ÷ 2.4 do SIWZ.
3. Wymagane wzory przedmiotu zamówienia określone są w pliku pod nazwą „WZORY” (dotyczy Pakietu nr 1 i 2 )
4. Składane oferty muszą zawierać pełny zakres przedmiotu zamówienia w zakresie danego pakietu.
5. Termin płatności: do 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo wypełnionego oryginału faktury.

## **III. Termin realizacji zamówienia:**

1. Dostawy przedmiotu zamówienia będą odbywać się w terminie do 12 miesięcy od daty zawarcia umowy lub wyczerpania wartości umowy.
2. Sukcesywne dostawy będą realizowane w terminie nie dłuższym niż 7 dni robocze od daty złożenia zamówienia faxem.
3. Miejsce dostawy: SPZZOZ „Szpital Miejski” w Sosnowcu, Sosnowiec ul. Szpitalna 1,

## **IV. Opis warunków udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków.**

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy którzy:
  - a. posiadają uprawnienie do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.
  - b. posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia lub przedstawia pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia potencjału technicznego i osób zdolnych do wykonania zamówienia.
  - c. znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
  - d. nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.
2. Spełnienie przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu Zamawiający będzie oceniał na podstawie dokumentów i oświadczeń zawartych w ofercie, przy zastosowaniu zasady „spełnia – nie spełnia”.

**V. Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz wymaganych warunków dotyczących przedmiotu zamówienia i realizacji zamówienia. Zawartość oferty.**

1. W celu potwierdzenia, że Wykonawcy posiadają uprawnienie do wykonywania określonej działalności lub czynności oraz nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 24 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. - Prawo zamówień publicznych, należy przedłożyć następujące dokumenty:
  - a) Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
    - Dla Wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stosuje się odpowiednio § 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 maja 2006r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy oraz form w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. z 2006r. Nr 87, poz. 605 z późn. zm.).
2. W celu potwierdzenia, że Wykonawcy posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia należy:
  - złożyć oświadczenie według załącznika nr 3 do SIWZ.
3. W celu potwierdzenia, że Wykonawcy znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia należy:
  - złożyć oświadczenie według załącznika nr 3 do SIWZ.
4. W celu potwierdzenia, że Wykonawcy nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego należy:
  - złożyć oświadczenie według załącznika nr 3 do SIWZ.
5. W celu potwierdzenia, że oferowany przedmiot zamówienia odpowiada wymaganiom Zamawiającego należy:
  - złożyć oświadczenie według załącznika nr 3 do SIWZ
6. Dla Wykonawców występujących wspólnie (spółka cywilna, konsorcjum) ma w szczególności zastosowanie art. 23 Prawa zamówień publicznych. Oferta winna zawierać dokument potwierdzający ustanowienie pełnomocnika do reprezentowania ich w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Warunki określone w art. 22 ust. 1 pkt 2 i 3 Prawa zamówień publicznych mogą być spełnione przez jednego z Wykonawców lub Wykonawców łącznie. Pozostałe warunki dotyczące Wykonawcy stosuje się odpowiednio do Wykonawców.
7. Pełnomocnictwo – jeśli Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik.  
Forma pełnomocnictwa: oryginał lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez notariusza.
8. Wypełnione czytelnie, podpisane i opieczetowane przez osobę/osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy :
  - formularz ofertowy wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SIWZ.
  - formularz asortymentowo – cenowy wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2.1 ÷ 2.4 do SIWZ.
  - formularz oświadczeń wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do SIWZ.

Dokumenty, o których mowa w pkt 1 mogą być przedstawione w formie oryginału albo kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez osobę/osoby uprawnioną/e do reprezentowania Wykonawcy i opatrzone pieczęcią imienną.

Zamawiający wymaga, aby dokumenty określone w pkt. 8 sporządzone były zgodnie z załącznikami w pełnym brzmieniu. Tym samym zaleca się wypełnienie załączników nr 1, 3 oraz 2.1 ÷ 2.4 na drukach stanowiących załączniki do niniejszej SIWZ.

## **VI. Wymagania dotyczące wadium.**

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

## **VII. Informacja o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów, wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z Wykonawcami.**

1. Zamawiający dopuszcza elektroniczną formę porozumiewania się z Wykonawcami za pomocą e-maila, oraz faxu. Jeżeli Zamawiający lub Wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje faxem lub drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej potwierdza fakt ich otrzymania.
2. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Zamawiający jest zobowiązany niezwłocznie udzielić wyjaśnień, chyba, że prośba o wyjaśnienie specyfikacji wpłynęła do Zamawiającego na mniej niż 6 dni przed terminem otwarcia ofert.

Do kontaktu z Wykonawcami w sprawach jw. upoważniony jest Dział Zamówień Publicznych, tel. (032) 296-41-88, 296-42-98.

e – mail: [zamowieniapubliczne@szpital.sosnowiec.pl](mailto:zamowieniapubliczne@szpital.sosnowiec.pl)

fax: (032) 263-57-19, 296-42-98

## **VIII. Opis sposobu przygotowania oferty.**

1. Wykonawca winien zapoznać się ze wszystkimi rozdziałami oraz załącznikami składającymi się na Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę, zgodnie z wymaganiami określonymi w nin. Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ) na dowolne części zamówienia (poszczególne pakiety) lub na całość przedmiotu zamówienia z podziałem na części.
3. Formularz ofertowy należy wypełnić według warunków i postanowień SIWZ. W przypadku, gdy jakakolwiek część z tych dokumentów nie dotyczy Wykonawcy Zamawiający zaleca wpisanie „nie dotyczy”.
4. Ofertę należy sporządzić czytelnie w języku polskim w formie pisemnej.
5. Oferta, a także wszelkie składane oświadczenia muszą być podpisane przez osobę lub osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy. Każda strona oferty powinna być parafowana przez osobę podpisującą ofertę. Podpisy powinny być czytelne lub opatrzone imienną pieczęcią.
6. Wszystkie dokumenty i oświadczenia w językach obcych należy dostarczyć przetłumaczone na język polski.
7. Oferta wraz z wszystkimi załączonymi dokumentami i oświadczeniami powinna stanowić jedną całość. Wszystkie strony należy połączyć ze sobą (zszyć, spiąć, zbindować lub w inny sposób).
8. Wszelkie poprawki lub zmiany dokonane w treści oferty muszą być parafowane przez osoby wskazane w pkt. 5. Brak parafy powoduje uznanie poprawki za nieistniejącą.
9. Dokumenty stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.) powinny być umieszczone w kopercie z napisem „Tajemnica przedsiębiorstwa”.
10. Ofertę należy umieścić w zamkniętej kopercie, opisanej w następujący sposób:

***„Oferta do postępowania o udzielenie zamówienia w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę druków, książek drukowanych i kuponów  
ZP/18/2009 Nie otwierać przed: 15.04.2009r., godz. 10.30  
PRZYSTĘPUJEMY DO PAKIETU NR .....”***

11. Koperta powinna zawierać nazwę i adres Wykonawcy.
12. Wycofanie oferty lub jej zmiana:

- a) Wykonawca może wprowadzić zmiany do złożonej oferty bądź wycofać ofertę pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmian bądź wycofaniu oferty przed upływem terminu składania ofert.
- b) Koperty oznaczone napisem „wycofanie” zostaną odczytane w pierwszej kolejności i nie będą otwierane.
- c) Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone na takich samych zasadach jak składana oferta – w zamkniętej kopercie odpowiednio oznakowanej napisem „zmiana”.
- d) Koperty oznaczone napisem „zmiana” zostaną otwarte przy otwieraniu oferty Wykonawcy, który wprowadził zmianę i po stwierdzeniu poprawności procedury dokonania zmian zostaną dołączone do oferty.
- e) Oferta wycofana zostanie zwrócona Wykonawcy na jego koszt.

#### **IX. Termin związania ofertą.**

Termin związania ofertą wynosi 30 dni, licząc od upływu terminu składania ofert.

#### **X. Miejsce i termin składania i otwarcia ofert.**

1. Oferty należy złożyć w SPZZOZ „Szpital Miejski” w Sosnowcu, 41-219 Sosnowiec ul. Szpitalna 1, Sekretariat III piętro do dnia **15.04.2009** r. do godz. 10.00 .
2. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Wykonawcy bez otwierania po upływie terminu przewidzianego na wniesienie protestu.
3. Zamawiający otworzy oferty w dniu **15.04.2009r.** o godzinie 10.30 w sali konferencyjnej Szpitala Miejskiego, 41-219 Sosnowiec, ul. Szpitalna 1, III piętro. Otwarcie kopert jest jawne.

#### **XI. Opis sposobu obliczenia ceny.**

1. Wykonawca poda cenę ofertową na formularzu ofertowym (załącznik nr 1).
2. Oferta musi zawierać ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków.
3. Cena oferty powinna być skalkulowana w sposób jednoznaczny ( obejmujący wartość oferty, koszty dostawy do Zamawiającego, ubezpieczenia na czas transportu i itp.)
4. Ceny jednostkowe, cena łączna, podatek VAT należy podać do dwóch miejsc po przecinku.
5. Cena ma być wyrażona w złotych polskich.
6. Cena winna być obliczona na podstawie cen jednostkowych wg ilości i asortymentu określonego (stosownie do oferowanych pakietów) w załącznikach nr 2.1÷ 2.4.

#### **XII. Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów oraz sposobu oceny ofert**

##### **Cena – 100%**

Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za cenę :

$C_{min}$  – cena najniższa spośród badanych ofert

$C_n$  – cena badanej oferty

100 – stały współczynnik

P – liczba punktów

$$P = ( C_{min} / C_n ) \times 100 \times 100\%$$

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z największą liczbą punktów.

Każda część – pakiet będzie rozpatrywany oddzielnie.

**XIII. Informacje o formalnościach, jakie powinny być dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.**

1. Zamawiający zawrze umowę z wybranym Wykonawcą – nie wcześniej niż 7 dni od dnia przekazania informacji o wyborze oferty – na warunkach będących istotnymi postanowieniami, a stanowiącymi wzór umowy – załącznik nr 3 do niniejszej specyfikacji.
2. Zamawiający może zawrzeć umowę przed terminem 7 dni od dnia przekazania informacji o wyborze oferty, jeżeli w postępowaniu została złożona tylko jedna oferta.
3. Miejsce i termin podpisania umowy Zamawiający wskaże wybranemu w wyniku niniejszego postępowania Wykonawcy.
4. Jeżeli wybrana oferta została złożona przez Wykonawców, o których mowa w art. 23 Prawa zamówień publicznych, Zamawiający będzie żądał przed zawarciem umowy w sprawie niniejszego zamówienia umowy regulującej współpracę tych Wykonawców.

**XIV. Zabezpieczenie należytego wykonania umowy.**

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

**XV. Pozostałe reguły postępowania.**

1. Zamawiający nie przewiduje przeprowadzenia aukcji elektronicznej, nie ustanawia dynamicznego systemu zakupów oraz nie zamierza zawrzeć umowy ramowej.
2. Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę w ofercie części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom.
3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
4. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych (na każdy pakiet).
5. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień uzupełniających określonych w art. 67 ust. 1, pkt. 7 ustawy Pzp.

**XVI. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego.**

Wzór umowy stanowi załącznik nr 3

**XVII. Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia.**

W toku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego Wykonawcy przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w Dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2007r. Nr 223, poz. 1655 z późn. zm.).

**ZP/18/2009**

**Załącznik nr 1 do SIWZ**

.....  
(pieczęć firmowa Wykonawcy)

**Formularz oferty**

Nazwa i adres Wykonawcy: .....

Siedziba: .....

Regon: ..... NIP: .....

telefon:.....fax: .....

e-mail:.....

1. Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego znak ZP/18/2009 na dostawę druków, książek drukowanych i kuponów, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w SIWZ w części dotyczącej pakietu:

<b><u>Pakiet nr 1 – Druki medyczne</u></b> określony w załączniku 2.1 siwz		
<b>Wartość zamówienia netto</b>	<b>Wartość podatku VAT</b>	<b>Wartość zamówienia brutto</b>

<b><u>Pakiet nr 2 – Książki medyczne i laboratoryjne</u></b> określone w załączniku 2.2 siwz		
<b>Wartość zamówienia netto</b>	<b>Wartość podatku VAT</b>	<b>Wartość zamówienia brutto</b>

<b><u>Pakiet nr 3 – Druki biurowe</u></b> określone w załączniku 2.3 siwz		
<b>Wartość zamówienia netto</b>	<b>Wartość podatku VAT</b>	<b>Wartość zamówienia brutto</b>

<b><u>Pakiet nr 4 – Kuponny RUM</u></b> określone w załączniku 2.4 siwz		
<b>Wartość zamówienia netto</b>	<b>Wartość podatku VAT</b>	<b>Wartość zamówienia brutto</b>

2. Oferujemy płatność w terminie do 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
3. Dostawy przedmiotu zamówienia będą odbywać się w terminie do 12 miesięcy od daty zawarcia umowy lub wyczerpania wartości umowy.
4. Sukcesywne dostawy będą realizowane w terminie nie dłuższym niż 7 dni robocze od daty złożenia zamówienia faxem.
5. Oświadczam(-y), że następująca część zamówienia :  
..... będzie powierzona podwykonawcom.

7. Niniejszym oświadczam(-y), że:

1. Zapoznałem (zapoznałam, zapoznaliśmy się) z SIWZ i postawionymi w niej wymaganiami i nie wnoszę (wnosimy) do niej zastrzeżeń oraz, że uzyskałem (uzyskałam, uzyskaliśmy) informacje konieczne do przygotowania oferty.
2. Projekt umowy został przeze mnie (nas) zaakceptowany. Przedmiot umowy jest zgodny z przedmiotem zamówienia. Zobowiązuję się (zobowiązujemy) w przypadku wyboru mojej (naszej) oferty do zawarcia umowy na określonych w niej warunkach, miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Jestem (jesteśmy) związany (-i) niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ, tj. przez okres 30 dni, licząc od terminu składania ofert.
4. \*Posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
5. \*Przedstawiamy pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia potencjału technicznego i osób zdolnych do wykonania zamówienia.

**\* niepotrzebne skreślić ( pkt. 4, 5)**

Data: .....

.....  
(podpis i pieczęć imienna  
osoby upoważnionej  
do reprezentowania firmy na zewnątrz)



**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**  
**o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

Oświadczamy, że:

1. Posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności.
2. Posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia lub przedstawimy pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia potencjału technicznego i osób zdolnych do wykonania zamówienia.
3. Znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
4. Nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia, z którego wyklucza się:
  - wykonawców, którzy wyrządzili szkodę, nie wykonując zamówienia lub wykonując je nienależycie, jeżeli szkoda ta została stwierdzona prawomocnym orzeczeniem sądu wydanym w okresie 3 lat przed wszczęciem postępowania;
  - wykonawców, w stosunku do których otwarto likwidację lub których upadłość ogłoszono, z wyjątkiem wykonawców którzy po ogłoszeniu upadłości zawarli układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli poprzez likwidację majątku upadłego;
  - wykonawców, którzy zalegają z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadków kiedy uzyskali oni przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
  - osoby fizyczne, które prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione celu osiągnięcia korzyści majątkowej, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie, albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
  - spółki jawne, których wspólnika prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie, albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
  - spółki partnerskie, których partnera lub członka zarządu prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w

- zorganizowanej grupie, albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
- spółki komandytowe i komandytowo-akcyjne, których komplementariusza prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie, albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
  - osoby prawne, których urzędującego członka organu zarządzającego prawomocnie skazano za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie, albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego;
  - podmioty zbiorowe, wobec których sąd orzekł zakaz ubiegania się o zamówienia, na podstawie przepisów o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
  - wykonawców, którzy nie spełniają warunków udziału w postępowaniu, określonych w art. 22 ust. 1 pkt 1-3

Data: .....

.....

(podpis i pieczęć imienna  
osoby upoważnionej  
do reprezentowania firmy na zewnątrz)

UMOWA NR ..... - wzór

zawarta w dniu ..... pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej „Szpital Miejski” w Sosnowcu**, 41 – 219 Sosnowiec, ul. Szpitalna 1 zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w Katowicach, Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000298176 posiadającym NIP 644 337 38 32, Regon 240837054, będącego płatnikiem VAT,

reprezentowanym przez:

**Dyrektora Szpitala – Zbigniewa Swobodę**  
zwanym w dalszej części umowy „Zamawiającym”

a firmą ..... z siedzibą w ....., zarejestrowaną w /  
wpisaną do ..... pod nr .....  
posiadającą NIP: ....., Regon nr .....  
reprezentowaną przez:

.....  
zwaną w dalszej części umowy „Wykonawcą”.

W rezultacie przeprowadzenia przez Zamawiającego – zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r (Dz. U. z 2007r. Nr 223 poz. 1655 z późn. zm.) przetargu nieograniczonego znak ZP/18/2009 została zawarta umowa o następującej treści:

## §1

### PRZEDMIOT UMOWY

1. Przedmiotem umowy są dostawy przez Wykonawcę i zakupy przez Zamawiającego druków, książek drukowanych, kuponów, określonych tzw. Pakietem nr ....., zwanych w dalszej części umowy przedmiotem zamówienia.
2. Szczegółowy asortyment przedmiotu zamówienia, ilości i ceny określone są w załączniku nr 1 do niniejszej umowy.

## §2

### WYNAGRODZENIE

1. Całkowitą wartość przedmiotu umowy ustala się w oparciu o przedstawiony do przetargu nieograniczonego formularz oferty oraz formularz asortymentowo - cenowy na kwotę w wysokości :  
za Pakiet nr.....  
wartość netto ..... zł + ..... zł VAT = .....zł brutto  
słownie ..... zł
2. Wartość brutto przedmiotu zamówienia zawiera jego koszt oraz wszelkie inne koszty związane z dostarczeniem przedmiotu zamówienia do siedziby Zamawiającego, zakładany zysk, należne podatki, koszt ubezpieczenia obowiązkowego, opakowania i inne koszty jeśli występują.
3. Wartość, o której mowa w ust. 1, nie ulegnie zmianie w trakcie realizacji przedmiotu umowy.

4. Wartość, o której mowa w ust. 1, może ulec zmianie wyłącznie w przypadku ustawowej zmiany stawki podatku VAT lub w przypadku korzystnych zmian cenowych dla Zamawiającego.

### **§ 3**

#### **SPOSÓB PŁATNOŚCI**

1. Należność za zrealizowaną dostawę przedmiotu zamówienia płatna będzie w złotych polskich, na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT (opisanej numerem umowy), dostarczonej Zamawiającemu wraz z przedmiotem zamówienia.
2. Zapłata za przedmiot zamówienia nastąpi w terminie do 30 dni od daty dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionego oryginału faktury.
3. Za datę zapłaty strony przyjmują datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
4. Upoważnia się Wykonawcę do wystawienia faktury VAT bez podpisu Zamawiającego.

### **§ 4**

#### **TERMINY I SPOSÓB REALIZACJI**

1. Dostawy przedmiotu zamówienia będą odbywać się w terminie do 12 miesięcy od daty zawarcia umowy lub wyczerpania wartości umowy ( dotyczy oddzielnie każdego pakietu ).
2. Wykonawca zapewnia terminowość dostaw, a ewentualne przeszkody zaistniałe po stronie Wykonawcy lub producenta nie mogą wpłynąć na terminowość dostaw.
3. Sukcesywne dostawy będą realizowane w terminie nie dłuższym niż 7 dni robocze od daty złożenia zamówienia faxem.
4. Dostawa będzie dokonywana jednorazowo, zgodnie ze złożonym zamówieniem pod względem ilościowym i asortymentowym. Zamówiona dostawa nie będzie dzielona.
5. Wykonawca zobowiązuje się :
  - a) uzupełnić braki ilościowe – jeżeli takie zostaną stwierdzone przez Zamawiającego – w otrzymanym towarze w terminie do 24 godzin,
  - b) wymienić na swój koszt wadliwy towar na wolny od wad w terminie 24 godzin od chwili zawiadomienia przez Zamawiającego. Jeżeli Wykonawca nie zamieni towaru na wolny od wad we wskazanym wyżej terminie, Zamawiający może wykonać swoje uprawnienia zgodnie z przepisami kodeksu cywilnego,
6. Miejsce dostawy: SPZZOZ „Szpital Miejski” w Sosnowcu, Sosnowiec ul. Szpitalna 1,
7. Ceny i nazwy na fakturze będą odpowiadać cenom i nazwom ujętym w załączniku nr 1 do umowy.
8. Zamawiający zastrzega sobie prawo realizowania zamówień w ilościach uzależnionych od rzeczywistych potrzeb i posiadanych środków oraz do ograniczenia zamówienia w zakresie rzeczowym i ilościowym, co nie jest odstępniem od umowy nawet w części.

### **§ 5**

#### **KARY UMOWNE**

1. Strony zastrzegają sobie prawo do naliczania kar umownych w przypadkach i wysokościach określonych umową.
2. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną:
  - z tytułu odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z przyczyn, za które odpowiedzialność ponosi Wykonawca - w wysokości 10% wynagrodzenia umownego brutto, określonego w § 2 pkt.1,
  - z tytułu odstąpienia od umowy przez Wykonawcę z przyczyn, niezależnych od Zamawiającego - w wysokości 10% wynagrodzenia umownego brutto, określonego w § 2 pkt.1,
  - za zwłokę w terminie wykonania przedmiotu umowy - w wysokości 0,2% wynagrodzenia umownego brutto, określonego w § 2 pkt.1, za każdy dzień zwłoki, przez okres do 14 dni. Po tym terminie Zamawiający może odstąpić od umowy

- za zwłokę w usunięciu wad lub braków stwierdzonych przy odbiorze - w wysokości 0,5 % wynagrodzenia umownego brutto, określonego w § 2 pkt.1, za każdy dzień zwłoki, liczonej od dnia wyznaczonego na usunięcie wad, przez okres do 14 dni. Po tym terminie Zamawiający może odstąpić od umowy.
- 3. Kary umowne, dotyczące zwłoki w oddaniu przedmiotu zamówienia oraz za zwłokę w usunięciu wad stwierdzonych przy odbiorze, naliczone zgodnie z postanowieniami umowy są płatne na podstawie noty obciążeniowej, w terminie 7 dni od daty doręczenia noty stronie zobowiązanej.
- 4. W przypadku, gdy szkoda spowodowana niewykonaniem obowiązku wynikającego z niniejszej umowy przekracza wysokość kar umownych, poszkodowana tym strona może, niezależnie od kar umownych, dochodzić odszkodowania na zasadach ogólnych Kodeksu Cywilnego.

## **§ 6 SPORY**

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych i Kodeksu cywilnego
2. Spory, mogące wyniknąć przy wykonywaniu niniejszej umowy, strony zobowiązują się rozstrzygać polubownie. W razie braku możliwości polubownego załatwienia sporów, będą one rozstrzygane przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.
3. W przypadku podjęcia rokowań w celu wyjaśnienia kwestii spornych lub zawarcia ugody strona kierująca rozstrzygnięcie sporu na drogę sądową zobowiązuje się do pisemnego powiadomienia drugiej strony wraz z dokładnym określeniem warunków, od których spełnienia uzależnia odstąpienie od wniesienia pozwu.

## **§ 7 POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego przenosić wierzytelności wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie, ani rozporządzać nimi w jakiegokolwiek prawem przewidzianej formie. W szczególności wierzytelność nie może być przedmiotem zabezpieczenia zobowiązań Wykonawcy (np. z tytułu umowy kredytu, pożyczki). Wykonawca nie może również zawrzeć umowy z osobą trzecią o podstawienie w prawa wierzyciela (art. 518 Kodeksu cywilnego).
2. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy mogą być dokonywane wyłącznie w formie pisemnego aneksu, podpisanego przez obie strony pod rygorem nieważności i będą dopuszczalne w granicach unormowania artykułu 144 ustawy Prawo zamówień publicznych
3. Umowa została sporządzona w 3-ch jednobrzmiących egzemplarzach: 2 egzemplarze dla Zamawiającego i 1 egzemplarz dla Wykonawcy.

**ZAMAWIAJĄCY:**

**WYKONAWCA:**

Załączniki  
Formularz asortymentowo-cenowy

ZP/18/2009

Załącznik nr 2.1

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

Pakiet nr 1

Druki medyczne

CPV: 22800000-8

Numeracja zgodnie z numerami w zał. „WZORY”	Asortyment	Format	Ilość jednostek-bloczków bl=100 kartek	Cena /jedn. netto	Wartość zamówienia netto w zł.	VAT %	Wartość zamówienia brutto w zł.
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
1.	Dziennik pracy urządzenia	A4 dwustronny	12				
2.	Karta kontroli testu biologicznego do sterylizacji parą wodną/tlenkiem etylenu	A4 jednostronny	5				
3.	Wynik badania cytologicznego	A6 jednostronny	25				
4.	Zlecenie na Zaopatrzenie w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi i środki pomocnicze	A5 dwustronny	30				
5.	Zlecenie na pracę w godzinach nadliczbowych jednorazowe - wieloosobowe	A6 dwustronny	11				
6.	Karta badań dodatkowych	A4 dwustronny	16				
7.	Karta obserwacyjna noworodka	A4 dwustronny	8				
8.	Karta obserwacji wkluć	A4 dwustronny	123				
9.	Karta uodpornienia - karton	A4 dwustronny	23				
10.	Fototerapia	A6 jednostronny	15				
11.	Poziom cukru	A6 jednostronny	36				
12.	Karta notowań parametrów	A5 jednostronny	18				
13.	Skierowanie na badanie mikrobiologiczne	A5 dwustronny	62				
14.	Karta przekazania noworodka z oddziału noworodkowego do kliniki ITiPN SK Nr 6	A4 dwustronny komplet z 3 kart	6				

15.	Karta przekazania noworodka do...	A4 dwustronny	2			
16.	Karta obserwacji porodu	A3 jednostronny	20			
17.	Zawiadomienie o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego	A4 jednostronny	1			
18.	Przepustka (oddział psychiatryczny)	A4 jednostronny	7			
19.	Indywidualna karta pielęgnacji do stosowania w lecznictwie psychiatrycznym	A4 dwustronny	5			
20.	Karta konsultacji anestezyjologicznej	A4 dwustronny	106			
21.	Zamówienie imienne preparatu immunoglobuliny specyficznej Gamma Anty-D	A4 dwustronny	21			
22.	Skierowanie RTG/USG	A5 dwustronny	459			
23.	Karta statystyczna psychiatryczna	A5 dwustronny	16			
24.	Karta położnicza	A3 dwustronny	50			
25.	Historia choroby laryngologiczna	A3 dwustronny	8			
26.	Historia choroby Szpital Psychiatryczny	A3 dwustronny	26			
27.	Historia Pielęgowania	A3 dwustronny	108			
28.	Karta indywidualnej pielęgnacji pacjenta	A3 dwustronny	66			
29.	Konsultacja Anestezyjologiczna	A3 dwustronny	61			
30.	Historia Choroby	A3 dwustronny	182			
31.	Wkładka do historii choroby	A4 dwustronny	222			
32.	Karta Neurologiczna	A3 dwustronny	47			
33.	Skala Rankina	A4 dwustronny	3			
34.	Karta leczenia Synkumarem	A5 jednostronny	18			
35.	Kuracja Heparyną	A5 jednostronny	9			
36.	Zbiórce zestawienie zakończonej dokumentacji medycznej przekazywanej do statystyki medycznej	A4 dwustronny	125			
38.	Kwalifikacja pielęgniarstwa do objęcia opieką w zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych	A4 dwustronny	5			
39.	Wywiad pielęgniarstwa	A4 dwustronny	2			
40.	Zaświadczenie lekarskie o przyjęciu do ZOL	A4 jednostronny	1			

41.	Opinia lekarza konsultanta	A4 jednostronny	2		
42.	Karta czynności pielęgniarskich	A3 dwustronny	24		
43.	Wniosek o przedłużeniu pobytu w ZOL	2xA4(1xdwustr.+1x jednostr.)	1		
44.	Historia Pielęgnowania ZOL	A3 dwustronny	1		
45.	Protokół pielęgniarki operacyjnej	A4 jednostronny	90		
46.	Receptariusz	A5 jednostronny	263		
47.	Raport przychodu i rozchodu	A3 dwustronny	2		
48.	Rozkład pracy dla	A4 dwustronny	33		
49.	Potwierdzenie odbioru rzeczy chorego	A6 jednostronny	116		
50.	Spis bielizny do pralni i szwalni	1/2 z A4 jednostronny	136		
51.	Elektrokardiogram	A5 jednostronny	11		
52.	Wynik badania mykologicznego	A5 jednostronny	3		
53.	Skierowanie do badania (His-pat)	A5 dwustronny	46		
54.	Karta badania laboratoryjnego w przypadku choroby zakaźnej	A5 dwustronny	3		
55.	Karta Ginekologiczna - wkładka	A4 dwustronny	50		
56.	Informacja dla lekarza kierującego samokopia 1+1	A4 jednostronny	5		
57.	Rejestracja Udarów Mózgu	2xA4(1xdwustr.+1x jednostr.)	13		
58.	Ogólnopolski rejestr ostrych zespołów wieńcowych PL-ACS	A4 dwustronny	5		
59.	Zestawienie zewnętrznych procedur za m-c - konsultacje	A4 jednostronny	3		
60.	Zestawienie zewnętrznych procedur za m-c -krew	A5 jednostronny	3		
61.	Rozkład operacji na dzień	A4 dwustronny	25		
62.	Bilans ogólny - kolor	A3 dwustronny	4		
63.	Karta Zarobkowa za dyżury	A4 dwustronny	12		
64.	Karta zgłoszenia nowotworu złośliwego - karton	A4 dwustronny	18		
65.	Oświadczenie woli członka rodziny	A5 jednostronny	10		



66.	Karta Sekcyjna		A6 dwustronny	3		
67.	Karta skierowania zwłok do chłodni		A6 jednostronny	13		
68.	Wniosek/Decyzja w sprawie zaniechania/wykonania sekcji zwłok		A4 jednostronny	14		
69.	Karta statystyczna do karty zgonu		A4 dwustronny	15		
70.	Gramówka na dzień		A3 jednostronny	5		
71.	Zestawienie dzienne oddziału (żywność)		2/3 A4 dwustronny	155		
72.	Dzienne zestawienie pomocnicze rozchodu towarów wydanych na oddziały		A5 dwustronny	1		
73.	Indywidualna karta zużycia sprzętu jednorazowego leków i środków opatrunkowych		A5 dwustronny	109		
74.	Indywidualna karta zużycia sprzętu jednorazowego		A4 dwustronny	97		
75.	Indywidualna karta zużycia sprzętu jednorazowego leków i środków opatrunkowych		A4 dwustronny	39		
76.	Karta informacyjna z leczenia szpitalnego		A4 dwustronny	151		
77.	Testy alergologiczne (oddz.skórno-wenerol.)		A5 jednostronny	2		
78.	Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na operacyjne rozwiązanie ciąży metodą cięcia cesarskiego		A4 dwustronny	6		
79.	Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie wyłęczkowania macicy		A4 dwustronny	17		
80.	Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie leczenia operacyjnego w postaci wycięcia macicy drogą brzuszną		A4 dwustronny	5		
81.	Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie endoskopowego leczenia operacyjnego (laparoscopia, histeroscopia)		A4 dwustronny	4		
82.	Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie leczenia operacyjnego guza (torbieli) jajnika drogą laparotomii		A4 dwustronny	4		
83.	Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie leczenia operacyjnego mięśniaków macicy drogą laparotomii		A4 dwustronny	4		

84.	Karta Ginekologiczna - wkładka - Wykaz krwawień w ostatnim półroczu	A4 jednostronny	13		
85.	Karta zabiegowa	A4 jednostronny	26		
86.	Karta indywidualnej pielęgnacji i edukacji dla pacjentek oddziału ginekologiczno-położniczego	A4 dwustronny	45		
87.	Karta gorączkowa położnicza	A4 dwustronny	35		
88.	Karta gorączkowa ogólna	A4 dwustronny	246		
89.	Karta cukrzycowa	A4 dwustronny	69		
90.	Dokumentacja dotycząca pacjenta z odleżyną wg. Torrancéa	A4 dwustronny	45		
91.	Rejestr pacjentów zagrożonych wystąpieniem odleżyn i pacjentów z odleżynami	A4 jednostronny	30		
92.	Dokumentacja dotycząca pacjenta z odleżyną wg. Waterlow	A4 dwustronny	40		
93.	Karta wywiadu epidemiologicznego	A4 jednostronny	256		
94.	Indywidualna karta zleceń lekarskich	A4 dwustronny	373		
95.	Karta znieczulenia premedykacja	A4 dwustronny	148		
96.	Historia rozwoju noworodka	A3 dwustronny	23		
97.	Historia choroby - szpital psychiatryczny-załącznik	A4 jednostronny	1		
98.	Zawiadomienie o zastosowaniu przymusu bezpośredniego	2xA4 dwustronny	29		
99.	Skierowania do szpitala psychiatrycznego	A4 dwustronny	8		
100.	Zawiadomienie o przyjęciu do szpitala lub zatrzymaniu w szpitalu osoby chorej psychicznie lub z zaburzeniami psychicznymi bez jej zgody	A4 jednostronny	1		
101.	Zawiadomienie o wypisaniu ze szpitala psychiatrycznego osoby chorej psychicznie przebywającej w szpitalu bez jej zgody	A5 jednostronny	1		
102.	Wynik badania EMG	A4 dwustr.-3 str.	7		
103.	Skierowanie na próbę zgodności/wynik próby zgodności	A4 jednostronny	23		
104.	Skierowanie na próbę krzyżową/wynik próby krzyżowej	A4 jednostronny	28		
105.	Zgłoszenie powikłania poprzeczeniowego	A4 jednostronny	6		

106.	Karta badania profilaktycznego		2xA5 dwustronny	5		
107.	Wkładka do karty badania profilaktycznego		2xA5 dwustronny	10		
108.	Wywiad lekarski		2xA5 dwustronny	13		
109.	Historia choroby poradni		2xA5 dwustronny	641		
110.	Wkładka do historii choroby poradni		A5 dwustronny	254		
111.	Zlecenie na przewiezienie chorego		A6 jednostronny	101		
112.	Skierowanie na konsultację		A6 dwustronny	149		
113.	Zaświadczenie z leczenia szpitalnego		A6 jednostronny	50		
114.	Zaświadczenie o pobycie w szpitalu		A6 jednostronny	22		
115.	Zaświadczenie lekarskie - inne		A6 jednostronny	67		
116.	Skierowanie na badanie UKG		A6 jednostronny	7		
117.	Zapotrzebowanie indywidualne na krew i środki krwiopochodne		3/2A4 1 jednostr	67		
118.	Harmonogram fizjoterapii/kinezyterapii		1/2 A4 poziom dwustronny	64		
119.	Karta kontroli bilansu wodnego i parametrów życiowych		A4 dwustronny	87		
120.	Karta monitorowania pacjenta		A4 dwustronna	67		
121.	Izba Przyjęć- karta informacyjna		A5 jednostronny	221		
122.	Karta statystyczna szpitalna ogólna		A4 dwustronny	239		
123.	Skierowanie do pracowni Endoskopii		A5 dwustronny	47		
124.	Ankieta pacjenta przed badaniem RM lub TK		A4 dwustronny	48		
125.	Skierowanie na badanie TK/MR		A4 dwustronny	95		
126.	Karta zgody i oświadczeń		A4 dwustronny	263		
127.	Karta indywidualnej pielęgnacji		A4 dwustronny	153		
128.	Wniosek o przyjęcie do ZOL		A4 jednostronny	7		
129.	Skierowanie na badanie grupy krwi		A5 jednostronny	99		
130.	Karta zleconych badań w Izbie Przyjęć		A6 jednostronny	153		
131.	Mocz		A7 dwustronny	200		

132.	Badanie moczu	A7 jednostronny	150			
133.	Kał	A7 dwustronny	30			
134.	Krew obwodowa	A5 dwustronny	150			
135.	Wynik badania grupy krwi	A6 jednostronny	80			
136.	Poziom glukozy/kreatyny/elektrolity	A7 jednostronny	250			
137.	Cukier krzywa profil	A7 dwustronny	300			
138.	Czas koalinowo-kefalinowy	A7 jednostronny	50			
139.	Wynik badania laboratoryjnego hemostaza	A6 jednostronny	50			
140.	Wynik gazometrii	A6 jednostronny	50			
141.	Wskaźnik protrombiny	A7 jednostronny	100			
142.	Płyn mózgowo-rdzeniowy	A6 dwustronny	20			
143.	Poziom D-dimedów	A6 jednostronny	5			
144.	Karta badań laboratoryjnych	A4 dwustronny	58			
145.	Karta rejestracji drobnoustroju alarmowego	A4 dwustronny	6			
146.	Karta zleceń lekarskich z godzinami	A4 jednostronny	4			
147.	Karta zlecenia środków odurzających i substancji psychotropowych	A4 jednostronny	20			
148.	Pismne zgłoszenie urodzenia dziecka	3xA5 dwustronny	46			
149.	Indywidualna karta rejestracji zakażenia zakładowego	A4 dwustronny	1			
150.	Formularz zgłoszenia zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę zakaźną	A4 jednostronny	2			
151.	Formularz zgłoszenia zachorowania (podejrzenia zachorowania) na gruźlicę	A4 jednostronny	2			
152.	Formularz zgłoszenia zachorowania (podejrzenia zachorowania) na chorobę przenoszoną drogą płciową	A4 jednostronny	2			
153.	Formularz zgłoszenia zachorowania (podejrzenia zakażenia) na AIDS lub zgłoszenia zakażenia (podejrzenia zakażenia) HIV	A4 jednostronny	2			
154.	Formularz zgłoszenia zgonu (podejrzenia zgonu) z powodu choroby zakaźnej	A4 jednostronny	2			

155.	Informacja dla pacjentki oraz formularz świadomej zgody na przeprowadzenie diagnostyki zabiegowej i/lub leczenia operacyjnego niezłośliwych zmian chorobowych szyjki macicy	A4 dwustronny	1			
156.	Karta serologicznego badania w kierunku kiły	A6 dwustronny	67			
157.	Zaświadczenie lekarskie z badania przeprowadzonego do celów sanitarno-epidemiologicznych	A5 jednostronny samokopia 1+1	33			
158.	Zaświadczenie lekarskie (ocena narażeń występujących na stanowisku pracy)	A5 jednostronny samokopia 1+1	33			
159.	Zamówienie zbiorcze dla Banku Krwi	A4 jednostronny	1			
160.	Kontrola temperatury w lodówce i zamrażalce	A4 jednostronny	2			
161.	Karta kwalifikacji pacjenta do objęcia pielęgniarską opieką długoterminową	A4 dwustronny	1			
162.	Protokół walidacji termometru	A4 jednostronny	2			
163.	Recepta indywidualna - antybiotyki	A4 jednostronny	10			
164.	Ankieta badania mammograficznego	A4 dwustronny	40			
165.	Protokół zwrotu krwi i jej składnika	A4 jednostronny	1			
166.	Protokół reklamacji krwi i jej składnika	A4 jednostronny	1			
167.	Skierowanie do laboratorium - kolor	A4 jednostronny	1229			
168.	Karta czynności pielęgnacyjnych dla pielęgniarki opieki długoterminowej	3xA4 jednostronny	4			
169.	Zlecenie badania laboratoryjnego mikrobiologia	A6 jednostronny	8			
170.	Procedury medyczne w oddziale noworodków	A5 jednostronny	29			
171.	Karta obserwacji pacjenta podczas przetaczania krwi lub jej składnika	A4 dwustronny	7			
172.	Indywidualny plan opieki pacjenta	A4 dwustronny	250			
173.	Zestawienie diet oddziałowych I	A4 jednostronny	4			
174.	Zestawienie diet oddziałowych II	A4 jednostronny	4			
175.	Oddział	A7 jednostronny	160			
176.	Zestawienie Obiadowe I	A4 jednostronny	4			

177.	Zestawienie Obiadowe II	A4 jednostronny	4			
178.	Zestawienie składników dziennego wyżywienia	A4 dwustronny	8			
179.	Zestawienie produktów dla stołówki pracowniczej-samokopia 1+1	A4 jednostronny	4			
180.	Zlecenie wydania z magazynu artykułów żywnościowych samokopia 1+1	A4 jednostronny	8			
181.	Karta kalkulatoryjna - karton	A4 dwustronny	2			
182.	Wynik badania laboratoryjnego	A6 jednostronny	200			
183.	Elektrolity	A7 jednostronny	100			
184.	Bezpośredni test antyglobulinowy	A6 jednostronny	2			
185.	Wynik badania immunohematologicznego	A6 jednostronny	40			
186.	Amylaza w surowicy, amylaza w moczu	A6 jednostronny	20			
187.	Kreatynina, mocznik	A6 jednostronny	10			
188.	CK, CK MB, troponina	A6 jednostronny	20			
<b>WARTOŚĆ OGÓLEM</b>						<b>XXXXX</b>

**UWAGA:**

1. Bl. - oznacza bloczek o ilości nie mniej niż 100 kartek.

.....  
 Podpis i pieczęć osoby/osób wskazanych w dokumencie  
 uprawnionej/uprawnionych do występowania w obrocie prawnym,  
 reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli  
 w jego imieniu

ZP/18/2009

Załącznik nr 2.2

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

Pakiet nr 2

Książki medyczne i laboratoryjne

CPV: 22100000-1

<b>Numeracja zgodnie z numerami w załączniku WZORY</b>	<b>Asortyment</b>	<b>Format</b>	<b>Ilość sztuk</b>	<b>Cena /jedn. netto</b>	<b>Wartość zamówienia netto w zł.</b>	<b>VAT %</b>	<b>Wartość zamówienia brutto w zł.</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
1.	Książka raportów pielęgniarских	A4	611				
2.	Książka raportów lekarskich	A4	214				
3.	Książka gabinetu zabiegowego	A4	300				
4.	Księga Główna Chorych	A3	53				
5.	Książka obrotu krwią	A4	18				
6.	Książka kontroli środków odurzających i substancji psychotropowych	A4	146				
8.	Księga Odmów i Przyjęć Chorych	A4	41				
10.	Książka relew	A4	51				
11.	Księga oczekujących na przyjęcie do Szpitala	A4	7				
12.	Księga odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych	A4	34				
13.	Książka operacyjna	A4	111				
14.	Księga zgonów	A4	12				
15.	Księga przyjęć do poradni	A4	10				
16.	Książka ogólnodiagnostyczna do RTG	A4	39				
17.	Książka do badań mammograficznych	A	5				
20.	Rejestr badań TK/MR	A4	10				
21.	Księga badań pracowni TK/MR	A4	8				
24.	Książka zleceń lekarskich	A4	279				

25.	Książka prób zgodności (dla laboratorium)	A4	6			
26.	Książka badania grup krwi	A4	10			
27.	Książka pracowni analityki ogólnej	A4	12			
28.	Książka pracowni hematologicznej	A4	14			
29.	Książka pracowni biochemicznej	A4	38			
30.	Książka badań koagulologicznych	A4	8			
31.	Książka elektrolitów	A4	8			
32.	Książka transfuzyjna	A4	8			
<b>WARTOŚĆ OGÓLEM</b>						<b>XXXX</b>

**UWAGA:**

1. Książki w miękkiej oprawie o ilości kartek nie mniej niż 100.

.....  
Podpis i pieczęć osoby/osób wskazanych w dokumencie  
uprawnionej/uprawnionych do występowania w obrocie prawnym,  
reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli  
w jego imieniu



ZP/18/2009

Załącznik nr 2.3

Pakiet nr 3

Druki biurowe

CPV: 22800000-8

FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY

L.P.	Nazwa Druku	Format	ilość jedn.	Cena jedn. netto	Wartość zamówienia netto w zł.	VAT %	Wartość zamówienia brutto w zł.
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Wniosek o zaliczkę	A6 dwustronny	7 bl.				
2.	Rozliczenie zaliczki	A6 dwustronny	7 bl.				
3.	Arkusze spisu z natury - samokopia	A4 samokopia	100 bl.				
4.	Książka kancelaryjna	A4 książka	48 szt.				
5.	Karta drogowa	A5 dwustronny	15 bl.				
6.	Wniosek o udzielenie pożyczki	2/3 A5 dwustronny	2 bl.				
7.	Rejestr udzielenia poręczenia spłaty pożyczki	A5 dwustronny	100 szt.				
8.	Deklaracja przystąpienia do PKZZP	A6 dwustronny	1 bl.				
9.	Książka druków ścisłego zarachowania	A4 książka	2 szt.				
10.	Druk delegacji	A5 dwustronny	10 bl.				
11.	Karta urlopową	A6 jednostronny	50 bl.				
12.	Lista obecności	A4 dwustronny	50 bl.				
13.	Ewidencja wyjść w godz. Pracy - książka	A4 książka	10 szt.				
14.	Kartoteka Fundusz Socjalny - karton	A5 dwustronny	800 szt.				

15.	Druk PZ - samokopia 1 + 2	A5 samokopia	520 bl.			
16.	Druk RW - samokopia 1 + 2	A5 samokopia	520 bl.			
17.	Raport kasowy	A4 samokopia	10 bl.			
18.	Druk KP 1oryginał + 2 kopie	A6 samokopia	60 bl.			
19.	Druk KW 1oryginał + 2 kopie	A6 samokopia	5 bl.			
20.	Kartoteki magazynowe - karton	A5 dwustronny	10000 szt.			
				<b>WARTOŚĆ OGÓŁEM</b>		
						<b>XXXX</b>

**UWAGA:**

1. Bl. – oznacza bloczek o ilości kartek nie mniej niż 100
2. W przypadku bloczków o mniejszej ilości kartek należy dokładnie przeliczyć ( z jednym miejscem po przecinku ) wymaganą przez zamawiającego ilość
3. Książki w miękkiej oprawie o ilości kartek nie mniej niż 100.

.....  
Podpis i pieczęć osoby/osób wskazanych w dokumencie  
uprawnionej/uprawnionych do występowania w obrocie prawnym,  
reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli  
w jego imieniu

ZP/18/2009

Załącznik nr 2.4

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY**

Pakiet nr 4

Kupony RUM

CPV: 22822000-8

L.P.	Nazwa Druku	ilość opak	Cena jedn. netto	Wartość zamówienia netto w zł.	VAT %	Wartość zamówienia brutto w zł.
1	2	3	4	5	6	7
1.	Kupony RUM – Rejestr Usług Medycznych (op=2000 kuponów)	100				

.....  
Podpis i pieczęć osoby/osób wskazanych w dokumencie  
uprawnionej/uprawnionych do występowania w obrocie prawnym,  
reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli  
w jego imieniu