Wojewódzka Stacja ratownictwa medycznego w Łodzi

**91–202 Łódź, ul. Warecka 2**

**Tel.: 652 80 58, 655 80 50, Fax: 652 38 54 NIP 947-18-87-289, Reg. 473066188**

Łódź, dn. 04.10.2019 r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE**

**Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi zaprasza do udziału w postępowaniu ofertowym na dostawę druków dla WSRM w Łodzi, o wartości poniżej 30.000 euro.**

###### I. Przedmiot zamówienia.

Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa druków dla WSRM w Łodzi wg wykazu stanowiącego załącznik nr 1 do zapytania ofertowego i wzorów druków stanowiących załącznik nr 1A i 1B.

Dostawy winny być realizowane sukcesywnie w okresie trwania umowy w terminach i ilościach uzgodnionych z Zamawiającym.

Wykonawca zobowiązany będzie do dostarczenia zamówionego towaru do siedziby Zamawiającego nie później niż w terminie 5 dni roboczych od daty złożenia zamówienia, własnym transportem i na własny koszt i ryzyko**.**

###### II. Termin realizacji zamówienia.

Zamawiający przewiduje zawarcie umowy na okres 12 miesięcy, tj. od 1 listopada 2019 r.
do 31 października 2019 r.

**III. O udzielenie zamówienia ubiegać się mogą Wykonawcy, którzy:**

Spełniają wszystkie stawiane wymagania określone w zapytaniu ofertowym,

Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu zostanie dokonana na podstawie przedłożonych dokumentów i oświadczeń wg zasady spełnia/nie spełnia.

**IV. Wykaz oświadczeń lub dokumentów wymaganych od Wykonawców.**

Wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty:

1. Wypełniony formularz ofertowy – załącznik nr 2 do zapytania ofertowego.
2. Wypełniony formularz cenowy- załącznik nr 3 do zapytania ofertowego.

3. Wypełnione oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu
 – załącznik nr 4 do zapytania ofertowego.

4. Oświadczenie w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych
w art. 13 lub art. 14 RODO – załącznik nr 5 do zapytania ofertowego.

5. Aktualny odpis z rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego
 w przypadku oferentów podlegających wpisowi do rejestru przedsiębiorców,
 w przypadku oferentów prowadzących działalność gospodarczą we własnym imieniu
 i na własny rachunek informację o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji
 o działalności gospodarczej.

 Kserokopie dokumentów stanowiących załączniki do oferty muszą zostać potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do reprezentowania podmiotu.

**V. Dopuszczalność ofert częściowych i inne informacje.**

* 1. Zamawiający nie dopuszcza w niniejszym postępowaniu możliwości składania ofert częściowych.
	2. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.

3. Zamawiający zawrze umowę z tym Wykonawcą, który przedłoży ofertę najkorzystniejszą
z punktu widzenia kryteriów opisanych w zapytaniu ofertowym.

4. Oferent, którego oferta zostanie wybrana zostanie o tym fakcie powiadomiony pismem akceptującym Zamawiającego.

5. Wybrany Wykonawca powinien stawić się w miejscu i terminie określonym w piśmie
w celu podpisania umowy.

6. WSRM w Łodzi zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podawania przyczyny.

**VI. Kryteria oceny ofert i sposobu dokonywania oceny ofert.**

1. Przy wyborze oferty najkorzystniejszej Zamawiający kierował się będzie następującymi
 kryteriami:

* **Cena (C) – 95%**
* **Termin dostawy (D) – 5%**

2. Sposób dokonania oceny za poszczególne kryteria.

**a) Cena (C) – 95 pkt**

 Punkty za to kryterium będą przyznane na podstawie ceny brutto oferty podanej przez
 Wykonawcę w „Formularzu ofertowym”.

 Wykonawca, który zaproponuje najniższą cenę otrzyma 95 pkt, pozostali Wykonawcy
 odpowiednio mniej punktów, wg wzoru:

 Najniższa cena oferowana spośród ocenianych ofert

 C = x 100 x 95%

 Cena oferty badanej

 **b) Termin dostawy (D) – 5 pkt**

 Punkty za to kryterium będą przyznane na podstawie terminu dostawy podanego przez
 Wykonawcę w „Formularzu ofertowym”.

 gdzie:

- termin dostawy wynoszący 5 dni roboczych (maksymalny termin graniczny) - 0 pkt

- termin dostawy wynoszący 4 dni robocze - 2 pkt

- termin dostawy wynoszący 3 dni robocze - 3 pkt

- termin dostawy wynoszący 2 dni robocze lub 1 dzień roboczy - 5 pkt

Nie podanie przez Wykonawcę terminu dostawy w formularzu ofertowym Zamawiający traktować będzie jak zgodę na dostawę w maksymalnym, granicznym 5 dniowym terminie dostawy.

Wybór najkorzystniejszej oferty:

Punkty przyznane ofertom w każdym z kryteriów zostaną zsumowane. Łączna maksymalna ilość punktów jaką może otrzymać oferta wynosi 100 pkt. Oferta która otrzyma największą ilość punktów zostanie wybrana jako najkorzystniejsza. Jeżeli dwie lub więcej ofert otrzymają taką samą liczbę punktów, Zamawiający wybierze ofertę z najniższą ceną.

**VII. Opis sposobu przygotowania oferty.**

1. Oferta powinna być napisana czytelnie, drukowanymi literami oraz powinna być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy na zewnątrz na Formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 2.
2. Oferta musi zawierać ostateczną, sumaryczną cenę obejmującą wszystkie koszty

z uwzględnieniem wszystkich opłat i podatków (także od towarów i usług) oraz ewentualnych upustów i rabatów.

 **VIII. Termin i miejsce składania i otwarcia ofert.**

######  Oferty należy składać w zamkniętej kopercie:

 WSRM w Łodzi, 91-202 Łódź, ul. Warecka 2 – sekretariat w nieprzekraczalnym terminie
 **do dnia 16.10.2019 r. do godziny 11:15.**

 Oferty złożone po tym terminie lub w innym miejscu nie będą rozpatrywane i zostaną
 zwrócone bez otwierania.

 Koperta powinna być zamknięta i zabezpieczona przed przypadkowym otwarciem,
 zaadresowana na Zamawiającego oraz opatrzona napisem:

**„Oferta na dostawę**  **druków dla WSRM w Łodzi.
Nie otwierać przed 16.10.2019 r., godz. 11:30”**

 Na kopercie należy podać nazwę i adres Wykonawcy.

**Uwaga:** W przypadku umieszczenia oferty w opakowaniach wysyłkowych firm kurierskich
Wykonawca musi umieścić ofertę w dodatkowej, zabezpieczonej kopercie oznaczając ją
jak wyżej.

 Otwarcie ofert odbędzie się w dniu **16.10.2019 r. o godzinie 11:30** w siedzibie
 Zamawiającego w Łodzi, ul. Warecka 2.

######  IX. Istotne warunki umowy.

Projekt umowy przedstawia załącznik nr 6.

 **X. Klauzula informacyjna dotycząca RODO.**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

1. administratorem danych osobowych jest Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego
 w Łodzi, ul. Warecka 2, 91-202-Łódź, tel. 42 652-80-58, iod@wsrm.lodz.pl

2. ww. dane kontaktowe są jednocześnie danymi kontaktowymi Inspektora Ochrony Danych
 Osobowych;

3. dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym
 z postępowaniem na dostawę druków dla WSRM w Łodzi, prowadzonym w trybie
 zapytania ofertowego do 30 tys. euro;

4. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona
 zostanie dokumentacja postępowania;

5. dane osobowe będą przechowywane przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania
 o udzielenie zamówienia;

6. obowiązek podania przez Wykonawcę danych osobowych bezpośrednio jego dotyczących
 jest wymogiem określonym w specyfikacji postępowania związanym z udziałem
 w postepowaniu;

7. w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób
 zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO;

8. osoba, której dane osobowe dotyczą posiada:

a) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych ich dotyczących,

b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych,

c) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania
 danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO,

d) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w przypadku
 uznania, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO;

9. osobie, której dane osobowe dotyczą nie przysługuje:

a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;

b) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;

c) na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych,
 gdyż podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

 Załącznik nr 1

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wykaz druków** | **symbol** | **format** |  | **j.m.** | **Przewidywana****ilość** |
| 1. | Wykaz udzielonych świadczeń specjalistycznych |  | A4 [2] | o | szt. | 500 |
| 2. | Zgoda na leczenie stomatologiczne |  | A4[2] | o | szt. | 25.000 |
| 3. | Deklaracja wyboru pielęgniarki i położnej |  | A3[2] | o | szt. | 500 |
| 4. | Karta zasiłkowa | ZUS Z-17 | A4[2] | Kt. | Szt. | 1.000 |
| 5. | Magazyn wyda | Gm-127 | A5 | s | bl.80k | 30 |
| 6. | Świadoma zgoda pacjenta |  | A4 | o | szt. | 50.000 |
| 7. | Karta informacyjna |  | A4 | o | szt. | 500 |
| 8. | Kwitariusz przychodowy numerowany | K-103 | A5 | s | bl.100odczszywany | 20 |
| 9. | Polecenie księgowania PK | K-167 | A5[2] | o | bl.100k | 40 |
| 10. | Odpis EKUZ lub CZEKUZ |  | A4 | o | szt. | 300 |
| 11. | Skierowanie do poradni diagnostyki obrazowej |  | A5 | o | szt. | 10.000 |
| 12. | Przyjęcie środka trwałego OT | K-151 | A6 [2] | o | bl.100k | 10 |
| 13. | Protokół przekazania PT | K-153 | A6 [2] | o | bl.100k. | 10 |
| 14. | Zmiana miejsca użytkowania | K-155 | A6 | o | bl.100k. | 15 |
| 15. | Deklaracja wyboru pielęgniarki |  | A4[2] | o | szt. | 1.000 |
| 16. | Wniosek o zaliczkę | K-113 | A6 [2] | o | bl.100k. | 20 |
| 17. | Rozliczenie zaliczki | K-114 | A6 [2] | o | bl.100k. | 20 |
| 18. | Zaświadczenie |  | A5 | o |  bl.100k | 30 |
| 19. | Arkusz spisu z natury uniwersalny | Gm-140 | A4 | s | bl.80k. | 10 |
| 20. | Zawiadomienie o zastosowaniu przymusu bezpośredniego str1 bloczek  |  | A4 | s | bl.80k. | 100 |
| 21. | Zawiadomienie o zastosowaniu przymusu bezpośredniego str2 bloczek  |  | A-4 | s | Bl.80k. | 100 |
| 22. | Rozkład pracy dla pielęgniarek, salowych |  | 2/3A4 [2] | o | bl.100k. | 20 |
| 23. | Rozchód wewnętrzny Rw |  | 1/3A4 | s | bl.80k. | 100 |
| 24. | Pobranie materiałów wielopoz. Rw | Gm-121a | 1/3A4 | s | bl.80k. | 100 |
| 25. | Zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne |  | A4[2] | o | szt. | 500 |
| 26. | Kartoteka magazynowa | Gm-130 | A5 [2] | kt | szt. | 150 |
| 27. | Karta pracy wyjazdowego zespołu sanitarnego typu „N” |  | A4 | o | szt. | 3.000 |
| 28. | Zlecenie na pracę w godz. Nadliczbowych | Zo-74 | A6 [2] | o | bl.100k. | 5 |
| 29. | Wydanie materiałów na zewnątrz WZ  | Gm-120 | 2/3A4 | s | bl.80k. | 5 |
| 30. | Karta zlecenia wyjazdu zespołu ZRM  |  | A4 | o | szt. | 3.000 |
| 31. | Zamówienie ogólne  | Gm-223 | 2/3A4 | s | bl 80k. | 15 |
| 32. | Dziennik pracy poradniokładka gr. tektury 1,5 mm |  | A4 [2]pozioma | o | ks. 100k szyta sznurkiem i zszywkami | 100 |
| 33. | Księga dokonanych operacjiokładka gr. tektury 1,5 mm |  | A4 [2] | o |  ks.100kzszywana. | 45 |
| 34. |  Zaświadczenie o podaniu anatoksyny tężcowej |  | A6 | o | Bl.100k | 200 |
| 35. | Zapotrzebowanie materiałowe |  | A4 | o | Szt. | 1.000 |
| 36. | Recepta na okulary |  | A6 [2] | o | Bl.100k | 5 |
| 37. | Skierowanie do szpitala | NFZ/06 | A5 | o |  Bl.100k. | 70 |
| 38. | Lista obecności |  | A5 | o | Szt. | 11.000 |
| 39. | Receptariusz  |  | A6 | s |  Bl.80k. | 1.000 |
| 40. | Karta medycznych czynności ratunkowych |  | A4  | s |  Bl.80k. | 1.500 |
| 41. | Wolne łóżka m. Łódź  |  | A4  | o | Szt. | 200 |
| 42. | Naklejki na odpady medyczne |  |  |  | arkusz | 4.000 |
| 43. | Skierowanie do pracowni diagnostycznej |  | A5 | o | Bl.100k | 30 |
| 44. | Karta informacyjna |  | A5 | s | Bl.80k. | 1.000 |
| 45. | Polecenie wyjazdu służbowego |  | A5[2] | o |  Bl.100k | 10 |
| 46. | Karta zgonu |  | A3 [2] | o | Szt. | 2.000 |
| 47. | Receptariusz ½ A-4 |  | 1/2A4 | s | Bl. 80k. | 30 |
| 48. | Historia zdrowia i choroby |  | 2xA5 [2] | o | Szt. | 1.500 |
| 49. | Wkładka do historii choroby |  | A5 [2] | o | Szt. | 2.500 |
| 50. | Zaświadczenie lekarskie |  | A5  | o | Bl.100k | 30 |
| 51. | Książka gabinetu zabiegowego – Interna okładka gr. tektury 1,5 mm |  | A4 [2] | o | ks.100kzszywana | 20 |
| 52. | Książka badań RTGokładka gr.tektury 1,5 mm |  | A4 [2] | o | ks.100kzszywane  | 50 |
| 53. | Karta choroby poradni stomatologicznej |  | 2xA5 [2] | o | Szt. | 300 |
| 54. | Wkładka do karty choroby poradni stomatologicznej |  | A5 [2] | o | Szt. | 500 |
| 55. | Formularz zgłoszenia zachorowania na chorobę zakaźną |  | A4 [2] | o | Szt. | 1.500 |
| 56. | Porady udzielone pacjentom POZ |  | A4 [2] | o | Szt. | 1.000 |
| 57. | Wniosek o udzielenie pożyczki |  | 115x114 [2] | o | bl.100k | 20 |
| 58. | Wniosek o wydanie zapisu badania RTG |  | A5 | o | bl.100k | 100 |
| 59. | Rejestr spłaty pożyczek |  | A5[2] | kt | Szt. | 400 |
| 60. | Spis bielizny |  | 1/2A4 | o | bl.100k. | 30 |
| 61. | Dziennik korespondencyjnyokładka gr. tektury 1,5 mm |  | A4 [2] | o | ks.100k. | 10 |
| 62. | Karta udostępnienia akt |  | A-6 | o | bl.100k | 15 |
| 63. | Karta pracy |  | A4 [2] | Kt. | Szt. | 1.000 |
| 64. | Karta drogowa - numerowana | Sm-101 | A5 [2] | o | bl.100k. | 300 |
| 65. | Dowód wpłaty KP |  |  A6 | s | bl.80k. |  30 |
| 66. | Karta pracy kierowcy |  | A4 | o | Szt. | 5.500 |
| 67. | Zlecenie naprawy |  | A4 [2] | o | Szt. | 4.000 |
| 68. | Zlecenie przewozu |  | A5 [2] | o | Szt. | 1.000 |
| 69. | Magazyn przyjmie P | Gm-116a | A5 | s | bl.80k.. | 20 |
| 70. | Roczna karta ewidencji obecności w pracy | Pu-Os-227 | A5 [2] | Kt. |  Szt. | 2.000 |
| 71. | Karta urlopowa | Os-330 | A6 | o | bl.100k. | 30 |
| 72. | Przesunięcie materiału Mm | Gm-111 | 1/3A4 | s | bl.80k. | 10 |
| 73. | Karta wynagrodzeń |  | A4 [2] | Kt. | Szt. | 500 |
| 74. | Karta wynagrodzeń |  | A4 [2] | Kt. | Szt. | 1.000 |
| 75. | Zwrot materiału Zw | Gm-112 | 1/3A4 | s | bl.80k. | 10 |
| 76. | Karta ewidencyjna wyposażenia |  | A5 [2] | kt | Szt. | 500 |
| 77. | Dowód wypłaty KW | K-107 | A6 | s | bl.80k. | 15 |
| 78. | Karta ewidencji czasu pracy pracownika |  | A4 [2] | kt | Szt. | 500 |
| 79. | Wykaz usług przewozowych Woj. Stacji Rat. Medycznego w Łodziokładka gr. tektury 1,5 mm |  | A4[2] | o | Ks.100kzszywana | 20 |
| 80. | Raport dzienny |  | A5 | o | Szt. | 1.000 |
| 81. | Karta obiegowa zmiany |  | A6 [2] | o | bl.100k. | 5 |
| 82. | Deklaracja przystąpienia do PKZP |  | A6[2] | o | Bl.100k | 5 |
| 83. | Wywieszka magazynowa |  | A6 [2] | kt | Szt. | 3.000 |
| 84. | Wniosek o urlop |  | A5 | o | Szt. |  3.000 |
| 85. | Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne |  | A4[2] | o | Szt. | 1.000 |
| 86. | Skierowanie do poradni specjalistycznej |  | A5 | o | bl.100k | 40 |
| 87. | Oświadczenie do świadczeń opieki zdrowotnej |  | A4[2] | o | Szt. | 1.500 |
| 88. | Zaświadczenie o stanie zdrowia |  | A4[2] | o | Szt. | 100 |
| 89. | Oświadczenie |  | A4 [2] | o | Szt. | 2.000 |
| 90. | Zlecenie na transport sanitarny |  | A4  | o | Szt. | 1.500 |
| 91. | Deklaracja wyboru lekarza |  | A4[2]  | o | Szt. | 15 |
| 92. | Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej |  | A4 | o | Szt. | 1.000 |
| 93. | Ewidencja obrotu receptami |  | A4 | o | Szt. | 1.000 |
|  | **Oznaczenia:**o- papier offsetowys- papier samokopiującykt- kartonk- kartkiszt.- sztukiodc.- odcinkikpl.- kompletbl.- bloczek klejonyzt- zeszyt zszywanyks- książka zszywana – książka klejona i zszywana nićmi[2]- druk dwustronny |  |

##### Załącznik nr 2

FORMULARZ OFERTOWY

złożony w postępowaniu ofertowym na dostawę druków dla WSRM w Łodzi

## Nazwa i adres Wykonawcy (pieczątka)

**1. Zamawiający**: **Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi,**

 **91-202 Łódź, ul. Warecka 2**

**2. Nazwa /imię i nazwisko/ i adres Wykonawcy:**

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................

NIP : ......................................................................................

REGON: ...............................................................................

Nr telefonu: ...........................................................................

Nr faxu: .................................................................................

e-mail: ...................................................................................

**3. Czas trwania zamówienia.**

1 listopada 2019 r. – 31 października 2020 r.

**4**. **Przedmiot oferty i cena oferty.**

Oferujemy zrealizowanie dostaw objętych zamówieniem na dostawę druków dla WSRM
 w Łodzi.

Ceny jednostkowe netto przedstawia formularz cenowy.

 Ogółem wartość netto dostaw objętych zamówieniem: - ......................................zł

 Kwota podatku VAT 23 % - ......................................zł

 Wartość brutto - ......................................zł

 Wartość brutto słownie:..........................................................................................................

**5. Oferowane warunki dostaw.**

 Oferujemy ……… **-** dniowytermin dostawy (nie dłuższy niż 5 dni) od dnia złożenia
 zamówienia.

 Nie podanie przez Wykonawcę terminu dostawy w formularzu ofertowym Zamawiający
 traktować będzie jak zgodę na dostawę w maksymalnym, granicznym 5 dniowym terminie
 dostawy.

**6. Oświadczenia.**

 Niniejszym oświadczamy, że:

 6.1 Zapoznaliśmy się z dokumentami niniejszego postępowania.

 6.2 Do przedmiotowych dokumentów w tym zwłaszcza do wzoru umowy, nie wnosimy

 żadnych zastrzeżeń i akceptujemy w pełni.

* 1. W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zrealizowania przedmiotu

 zamówienia zgodnie z warunkami zapisanymi w Zapytaniu Ofertowym.

* 1. W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu

 i terminie określonym przez zamawiającego w piśmie akceptującym.

 6.5 Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty terminu

 składania ofert.

**7. W przypadku wyboru naszej oferty do realizacji w/w zamówienia publicznego umowa
 ze strony Oferenta będzie podpisana przez:**

 **……………………………………………………… . (imię , nazwisko oraz stanowisko)**

 **8. Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym:**

 **………………………………………………………… tel. …………………………….**

 **9. Ofertę niniejszą składamy na ..............kolejno ponumerowanych stronach.**

 **Spis wszystkich dokumentów umieszczamy jako pierwszą stronę oferty.**

**10. Załącznikami do niniejszego formularza oferty, stanowiącymi integralną część naszej**

 **oferty są:**

 1...........................................................

 2...........................................................

 3...........................................................

 4...........................................................

 5...........................................................

………………………. .........................................................

 Miejscowość i data Podpis i pieczęć

osoby/osób uprawnionych

do występowania w imieniu Wykonawcy

 **Załącznik nr 3**

##  Formularz cenowy

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wykaz druków** | **J.m.** | **Przewidywana****ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość** **netto** |
| 1. | Wykaz udzielonych świadczeń specjalistycznych | szt. | 500 |  |  |
| 2. | Zgoda na leczenie stomatologiczne | szt. | 25.000 |  |  |
| 3. | Deklaracja wyboru pielęgniarki i położnej | szt. | 500 |  |  |
| 4. | Karta zasiłkowa | Szt. | 1.000 |  |  |
| 5. | Magazyn wyda | bl.80k | 30 |  |  |
| 6. | Świadoma zgoda pacjenta | szt. | 50.000 |  |  |
| 7. | Karta informacyjna | szt. | 500 |  |  |
| 8. | Kwitariusz przychodowy numerowany | bl.100odczszywany | 20 |  |  |
| 9. | Polecenie księgowania PK | bl.100k | 40 |  |  |
| 10. | Odpis EKUZ lub CZEKUZ | szt. | 300 |  |  |
| 11. | Skierowanie do poradni diagnostyki obrazowej | szt. | 10.000 |  |  |
| 12. | Przyjęcie środka trwałego OT | bl.100k | 10 |  |  |
| 13. | Protokół przekazania PT | bl.100k. | 10 |  |  |
| 14. | Zmiana miejsca użytkowania | bl.100k. | 15 |  |  |
| 15. | Deklaracja wyboru pielęgniarki | szt. | 1.000 |  |  |
| 16. | Wniosek o zaliczkę | bl.100k. | 20 |  |  |
| 17. | Rozliczenie zaliczki | bl.100k. | 20 |  |  |
| 18. | Zaświadczenie |  bl.100k | 30 |  |  |
| 19. | Arkusz spisu z natury uniwersalny | bl.80k. | 10 |  |  |
| 20. | Zawiadomienie o zastosowaniu przymusu bezpośredniego str1 bloczek  | bl.80k. | 100 |  |  |
| 21. | Zawiadomienie o zastosowaniu przymusu bezpośredniego str2 bloczek  | Bl.80k. | 100 |  |  |
| 22. | Rozkład pracy dla pielęgniarek, salowych | bl.100k. | 20 |  |  |
| 23. | Rozchód wewnętrzny Rw | bl.80k. | 100 |  |  |
| 24. | Pobranie materiałów wielopoz. Rw | bl.80k. | 100 |  |  |
| 25. | Zlecenie na zaopatrzenie w wyroby medyczne | szt. | 500 |  |  |
| 26. | Kartoteka magazynowa | szt. | 150 |  |  |
| 27. | Karta pracy wyjazdowego zespołu sanitarnego typu „N” | szt. | 3.000 |  |  |
| 28. | Zlecenie na pracę w godz. Nadliczbowych | bl.100k. | 5 |  |  |
| 29. | Wydanie materiałów na zewnątrz WZ  | bl.80k. | 5 |  |  |
| 30. | Karta zlecenia wyjazdu zespołu ZRM  | szt. | 3.000 |  |  |
| 31. | Zamówienie ogólne  | bl 80k. | 15 |  |  |
| 32. | Dziennik pracy poradniokładka gr. tektury 1,5 mm | ks. 100k szyta sznurkiem i zszywkami | 100 |  |  |
| 33. | Księga dokonanych operacjiokładka gr. tektury 1,5 mm |  ks.100kzszywana. | 45 |  |  |
| 34. |  Zaświadczenie o podaniu anatoksyny tężcowej | Bl.100k | 200 |  |  |
| 35. | Zapotrzebowanie materiałowe | Szt. | 1.000 |  |  |
| 36. | Recepta na okulary | Bl.100k | 5 |  |  |
| 37. | Skierowanie do szpitala |  Bl.100k. | 70 |  |  |
| 38. | Lista obecności | Szt. | 11.000 |  |  |
| 39. | Receptariusz  |  Bl.80k. | 1.000 |  |  |
| 40. | Karta medycznych czynności ratunkowych |  Bl.80k. | 1.500 |  |  |
| 41. | Wolne łóżka m. Łódź  | Szt. | 200 |  |  |
| 42. | Naklejki na odpady medyczne | arkusz | 4.000 |  |  |
| 43. | Skierowanie do pracowni diagnostycznej | Bl.100k | 30 |  |  |
| 44. | Karta informacyjna | Bl.80k. | 1.000 |  |  |
| 45. | Polecenie wyjazdu służbowego |  Bl.100k | 10 |  |  |
| 46. | Karta zgonu | Szt. | 2.000 |  |  |
| 47. | Receptariusz ½ A-4 | Bl. 80k. | 30 |  |  |
| 48. | Historia zdrowia i choroby | Szt. | 1.500 |  |  |
| 49. | Wkładka do historii choroby | Szt. | 2.500 |  |  |
| 50. | Zaświadczenie lekarskie | Bl.100k | 30 |  |  |
| 51. | Książka gabinetu zabiegowego – Interna okładka gr. tektury 1,5 mm | ks.100kzszywana | 20 |  |  |
| 52. | Książka badań RTGokładka gr.tektury 1,5 mm | ks.100kzszywane  | 50 |  |  |
| 53. | Karta choroby poradni stomatologicznej | Szt. | 300 |  |  |
| 54. | Wkładka do karty choroby poradni stomatologicznej | Szt. | 500 |  |  |
| 55. | Formularz zgłoszenia zachorowania na chorobę zakaźną | Szt. | 1.500 |  |  |
| 56. | Porady udzielone pacjentom POZ | Szt. | 1.000 |  |  |
| 57. | Wniosek o udzielenie pożyczki | bl.100k | 20 |  |  |
| 58. | Wniosek o wydanie zapisu badania RTG | bl.100k | 100 |  |  |
| 59. | Rejestr spłaty pożyczek | Szt. | 400 |  |  |
| 60. | Spis bielizny | bl.100k. | 30 |  |  |
| 61. | Dziennik korespondencyjnyokładka gr. tektury 1,5 mm | ks.100k. | 10 |  |  |
| 62. | Karta udostępnienia akt | bl.100k | 15 |  |  |
| 63. | Karta pracy | Szt. | 1.000 |  |  |
| 64. | Karta drogowa - numerowana | bl.100k. | 300 |  |  |
| 65. | Dowód wpłaty KP | bl.80k. |  30 |  |  |
| 66. | Karta pracy kierowcy | Szt. | 5.500 |  |  |
| 67. | Zlecenie naprawy | Szt. | 4.000 |  |  |
| 68. | Zlecenie przewozu | Szt. | 1.000 |  |  |
| 69. | Magazyn przyjmie P | bl.80k.. | 20 |  |  |
| 70. | Roczna karta ewidencji obecności w pracy |  Szt. | 2.000 |  |  |
| 71. | Karta urlopowa | bl.100k. | 30 |  |  |
| 72. | Przesunięcie materiału Mm | bl.80k. | 10 |  |  |
| 73. | Karta wynagrodzeń | Szt. | 500 |  |  |
| 74. | Karta wynagrodzeń | Szt. | 1.000 |  |  |
| 75. | Zwrot materiału Zw | bl.80k. | 10 |  |  |
| 76. | Karta ewidencyjna wyposażenia | Szt. | 500 |  |  |
| 77. | Dowód wypłaty KW | bl.80k. | 15 |  |  |
| 78. | Karta ewidencji czasu pracy pracownika | Szt. | 500 |  |  |
| 79. | Wykaz usług przewozowych Woj. Stacji Rat. Medycznego w Łodziokładka gr. tektury 1,5 mm | Ks.100kzszywana | 20 |  |  |
| 80. | Raport dzienny | Szt. | 1.000 |  |  |
| 81. | Karta obiegowa zmiany | bl.100k. | 5 |  |  |
| 82. | Deklaracja przystąpienia do PKZP | Bl.100k | 5 |  |  |
| 83. | Wywieszka magazynowa | Szt. | 3.000 |  |  |
| 84. | Wniosek o urlop | Szt. |  3.000 |  |  |
| 85. | Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne | Szt. | 1.000 |  |  |
| 86. | Skierowanie do poradni specjalistycznej | bl.100k | 40 |  |  |
| 87. | Oświadczenie do świadczeń opieki zdrowotnej | Szt. | 1.500 |  |  |
| 88. | Zaświadczenie o stanie zdrowia | Szt. | 100 |  |  |
| 89. | Oświadczenie | Szt. | 2.000 |  |  |
| 90. | Zlecenie na transport sanitarny | Szt. | 1.500 |  |  |
| 91. | Deklaracja wyboru lekarza | Szt. | 15 |  |  |
| 92. | Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej | Szt. | 1.000 |  |  |
| 93. | Ewidencja obrotu receptami | Szt. | 1.000 |  |  |
|  | **Razem** | **X** | **X** | **X** |  |

**Uwaga!**

**Zamawiający dopuszcza podanie cen jednostkowych z dokładnością do czterech miejsc po przecinku**

………………………. .........................................................

 Miejscowość i data Podpis i pieczęć

osoby/osób uprawnionych

do występowania w imieniu Wykonawcy

**Załącznik nr 4**

**Oświadczenie Wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

**Dotyczy: postępowania ofertowego na dostawę druków dla WSRM w Łodzi.**

W imieniu swoim i reprezentowanej przeze mnie firmy:

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

 **(nazwa Wykonawcy , ulica, kod pocztowy, miejscowość, NIP, numer telefonu, numer
 faksu)**

oświadczam że:

1. Posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
2. Posiadam wiedzę i doświadczenie,
3. Dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
4. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

………………………. .........................................................

 Miejscowość i data Podpis i pieczęć

osoby/osób uprawnionych

do występowania w imieniu Wykonawcy

Załącznik nr 5

**Dotyczy: postępowania ofertowego na dostawę druków dla WSRM w Łodzi**

**OŚWIADCZENIE**

**WYMAGANE OD WYKONAWCY W ZAKRESIE WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW INFORMACYJNYCH PRZEWIDZIANYCH W art. 13 lub art. 14 RODO**

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

………………………. .........................................................

 Miejscowość i data Podpis i pieczęć

osoby/osób uprawnionych

do występowania w imieniu Wykonawcy

1) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

Załącznik nr 6

Umowa – Projekt

zawarta w dniu ................ 2019 r. pomiędzy:

**Wojewódzką Stacją Ratownictwa Medycznego w Łodzi**, ul. Warecka 2, 91-202 Łódź, wpisaną do Krajowego Rejestru Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej w Sądzie Rejonowym dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi, XX Wydział KRS pod numerem 0000129181, NIP 947-18-87-289, zwaną dalej Zamawiającym, reprezentowaną przez:

a

 ....................................................................................................

zwanym dalej Wykonawcą, reprezentowanym przez: ................................................................................................

Zamawiający oświadcza, że w wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
prowadzonego w trybie zapytania ofertowego, wybrana została oferta w/w Wykonawcy.

§ 1.

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest sukcesywna dostawa druków wg specyfikacji cenowej stanowiącej załącznik nr 1 do umowy w oparciu o składane zamówienia.
2. Zamawiający zamawia, a Wykonawca zobowiązuje się do dostawy towarów określonych
w załączniku nr 1 do umowy.

§ 2.

1. Wykonawca będzie realizował zamówienia w oparciu o okresowe zamówienia
 Zamawiającego.

2. Zamówienia będą składane przez Zamawiającego w formie pisemnej lub faxem.

1. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia zamówionego towaru nie później niż w ciągu ……. dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
2. Wykonawca dostarcza zamówiony towar do siedziby Zamawiającego, Łódź ul. Warecka 2 własnym transportem, na własny koszt i ryzyko.

§ 3.

Wykonawca gwarantuje, że w okresie obowiązywania umowy, ceny netto zawarte
w załączniku nr 1 do Umowy nie ulegną zmianie.

§ 4.

1. Płatności z tytułu dostaw określonych niniejszą Umową będą realizowane po przekazaniu
 przez Wykonawcę faktur, w terminie 60 dni, od daty wystawienia faktury
 Zamawiającemu.

2. Płatności będą realizowane w złotych polskich.

1. Do cen określonych w specyfikacji cenowej stanowiącej załącznik nr 1 do umowy doliczany będzie podatek VAT według obowiązującej stawki na dzień powstania obowiązku podatkowego.
2. Zamawiający przewiduje, iż wartość dostaw zrealizowanych przez Wykonawcę z tytułu realizacji umowy nie przekroczy kwoty netto .......................................... zł.
3. Ilości dostaw określone w zapytaniu ofertowym są szacunkowe i mogą ulec zmniejszeniu/zwiększeniu zgodnie z faktycznym zapotrzebowaniem Zamawiającego.
4. Niewykorzystanie całości umowy nie pociąga dla Zamawiającego żadnych konsekwencji finansowo-prawnych.

§ 5.

1. O stwierdzonych wadach jakościowych i ilościowych Zamawiający niezwłocznie
 powiadomi Wykonawcę (pisemnie lub faxem), który następnie zobowiązany jest
 zgłoszoną reklamację rozpatrzyć w ciągu 5 dni roboczych.

2. Brak odpowiedzi poczytywać się będzie za uwzględnienie reklamacji.

3. Termin na dostarczenie towaru wolnego od wad ustala się na 5 dni roboczych, licząc od
 daty uwzględnienia reklamacji albo upływu terminu do jej rozpatrzenia.

4. Zamawiającemu przysługuje prawo naliczenia kar umownych z tytułu nieterminowego
 rozpatrzenia reklamacji w wysokości 2% wartości reklamowanego towaru za każdy dzień
 zwłoki.

§ 6.

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 01.11.2019 r. do dnia 31.10.2020 r.

§ 7.

Wykonawca nie może powierzyć wykonania umowy osobie trzeciej.

§ 8.

1. W przypadku istotnego naruszenia postanowień umowy przez jedną ze stron, drugiej
 przysługuje prawo do odstąpienia od umowy.

2. Co najmniej trzykrotne opóźnienie w dostawie towaru może zostać potraktowane przez
 Zamawiającego, jako istotne naruszenie postanowień umowy i skutkować może
 odstąpieniem od umowy.

§ 9.

Zmiany umowy dla swojej ważności wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.

§ 10.

1. W sprawach, które nie są uregulowane niniejsza Umową będą miały zastosowanie przepisy
 ustawy Kodeksu Cywilnego oraz zapisy zapytania ofertowego , zgodnie z którym było
 prowadzone postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego.

2. Ewentualne spory wynikłe z wykonania umowy poddane będą do rozstrzygnięcia na drodze
 polubownej, a w przypadku braku porozumienia, sprawa zostanie rozpatrzona przez
 Sąd właściwy dla Zamawiającego.

§ 11.

Integralną część Umowy stanowi załącznik nr 1 do umowy.

§ 12.

Umowa sporządzona została w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

 Zamawiający: Wykonawca:

 Załącznik nr 1 do umowy

 z dnia …………… 2019 r.

Specyfikacja cenowa

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wykaz druków | j.m.  | Cena jednostkowa netto |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |