

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ SZPITALI  
PULMONOLOGICZNO-REUMATOLOGICZNYCH z siedzibą w Kup**

Kup, dn. 2 grudnia 2013r.



Szpital Pulmonologiczno-  
Reumatologiczny  
w Kup  
ul. Karola Miarki 14  
46-062 Kup  
tel. 77 403 28 50  
fax. 77 403 28 53  
[www.szpital-kup.eu](http://www.szpital-kup.eu)  
[sekretariat@szpital-kup.eu](mailto:sekretariat@szpital-kup.eu)

KRS: 0000027039  
REGON: 530938517  
NIP: 991-00-60-280

Szpital Rehabilitacyjno-  
Reumatologiczny  
w Pokoju  
ul. Młamysłowska 22  
46-034 Pokój  
tel. 77 406 54 50  
fax. 77 406 54 51  
[rehabilitacja-pokoj@szpital-kup.eu](mailto:rehabilitacja-pokoj@szpital-kup.eu)



ISO 9001 REGISTERED



### Zapytanie ofertowe

o wartości szacunkowej nieprzekraczającej wyrażonej w złotych  
równowartości kwoty 14 000 euro

W imieniu Zamawiającego, SP Zespołu Szpitali Pulmonologiczno-Reumatologicznych z siedzibą w Kup zwracam się z prośbą o przedstawienie oferty cenowej na świadczenie usług w zakresie przeprowadzania **badan profilaktycznych pracowników z zakresu medycyny pracy i badan pracowników dla celów sanitarno-epidemiologicznych**

1. Przedmiotem zamówienia jest:
  - 1.1. prowadzenie rejestru i ewidencji wydanych orzeczeń o zdolności do pracy i orzeczeń wydanych dla celów sanitarno-epidemiologicznych,
  - 1.2. przeprowadzanie badań profilaktycznych pod postacią badań wstępnych, okresowych i kontrolnych oraz dla celów sanitarno-epidemiologicznych zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa, w tym także rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. z 1996r. poz. 332 z późn. zm.),
  - 1.3. dokumentowanie przeprowadzonych czynności w zakresie medycyny pracy,
  - 1.4. zlecanie koniecznych badań laboratoryjnych i obrazowych w zależności od zagrożeń na danym stanowisku pracy,
  - 1.5. wykonywanie i dokumentowanie bieżącej oceny ryzyka zawodowego na poszczególnych stanowiskach pracy,
  - 1.6. wykonywanie badań profilaktycznych będzie odbywało się sukcesywnie na podstawie bieżących skierowań wydawanych przez Dział Personalno-Placowy,
  - 1.7. badania wykonywane będą w siedzibie Zamawiającego.
  - 1.8. Oferent, przed zawarciem umowy, zobowiązany będzie do pisemnego przedstawienia zakresu badań wymaganych dla poszczególnych stanowisk pracy,

Dyrektor: mgr inż. Mirosław Wójcik  
Z-ca Dyr. ds. Lecznictwa: dr n. med. Andrzej Burzio  
Z-ca Dyr. ds. Finansowych: mgr Magdalena Solecka



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ SZPITALI  
PULMONOLOGICZNO-REUMATOLOGICZNYCH z siedzibą w Kup**



**Szpital Pulmonologiczno-Reumatologiczny w Kup**

ul. Karola Mikołaja 14  
44-062 Kup  
tel. 77 403 28 50  
fax: 77 403 28 53  
[www.szpital-kup.eu](http://www.szpital-kup.eu)  
[rekreacja@szpital-kup.eu](mailto:rekreacja@szpital-kup.eu)

KRS: 0000027039  
REGON: 530938517  
NIP: 991-00-60-280

**Szpital Rehabilitacyjno-Reumatologiczny w Pokoju**

ul. Namysłowska 22  
46-034 Pokój  
tel. 77 406 54 50  
fax: 77 406 54 61  
[rehabilitacja-pokoju@szpital-kup.eu](mailto:rehabilitacja-pokoju@szpital-kup.eu)



ISO 9001 REGISTERED



DNV Certification B.V., The Netherlands



- 1.9. Oferent zobowiązany jest zapewnić wykonywanie badań profilaktycznych i dla celów sanitarno-epidemiologicznych co najmniej jeden raz w tygodniu, po uprzednim zawiadomieniu przez Zamawiającego, o konieczności przeprowadzenia badań profilaktycznych i dla celów sanitarno-epidemiologicznych (zawiadomienie następowało będzie najpóźniej na 2 dni przed planowanym terminem badania).
2. Dokumenty: formularz oferty oraz projekt umowy zawierający istotne postanowienia dotyczące realizacji przedmiotu zamówienia stanowią **załączniki nr 1 i 2** do niniejszego zapytania.
3. Formularze dostępne na stronie [www.szpital-kup.eu](http://www.szpital-kup.eu), w zakładce *przetargi i konkursy* → **zapytania ofertowe**.
4. **Termin realizacji** – od dnia 2 stycznia 2014r. do dnia 31 grudnia 2014r.
5. Kryterium decydującym o wyborze oferty jest **cena – 100%**.
6. Zamawiający może zwrócić się do Wykonawców z prośbą o złożenie wyjaśnień dotyczących oferty. Osoba uprawniona do kontaktu ze strony Zamawiającego: Sylwia Skutecka, tel. 77 403 28 58.
7. Oferty należy złożyć do dnia **20 grudnia 2013r. do godz. 13:00**, w siedzibie zamawiającego budynek główny Szpitala, parter, pokój nr 26 lub przesłać faksem nr 77 403 28 60 bądź na adres e-mail: [zamowieniapubliczne@szpital-kup.eu](mailto:zamowieniapubliczne@szpital-kup.eu).
8. Do oferty należy dołączyć zaświadczenie z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
9. Oferenci zostaną poinformowani o wyborze oferty najkorzystniejszej w terminie do dnia 27 grudnia 2013r.
10. Zamawiający zastrzega sobie prawo zamknięcia niniejszego postępowania bez wybrania którejkolwiek z ofert.

**KIEROWNIK DZIAŁU  
ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH I ZAKUPÓW**

mgr Ewa Joniec

**Załączniki:**

1. Formularz oferty,
2. Projekt umowy