

Zamawiający:

Poręba, 04.06.2019

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Porębie

42-480 Poręba ul. Wojska Polskiego 20.

Tel. 326772805

e-mail: porebaspzoz@poczta.onet.pl

ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT

I. Opis przedmiotu zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest wykonywanie badań laboratoryjno - diagnostycznych w zakresie:

- analityki
- bakteriologii
- serologii

szczegółowy ich wykaz zawiera załącznik nr 1 do niniejszego zaproszenia.

II. Termin i miejsce realizacji zamówienia.

1. Umowa będzie realizowana w terminie od 01 lipca 2019 do 30 czerwca 2020r.
2. Przedmiot umowy będzie realizowany poza siedzibą Zamawiającego, z tym zastrzeżeniem, że punktem poboru materiału do badań będzie również siedziba Zamawiającego.
3. W nagłych przypadkach wykonuje również badania „CITO” do 2 dni liczonych od dnia pobrania materiału.

III. Kryterium oceny ofert.

1. Cena 100%
2. Cena podana przez oferenta będzie niezmienna przez cały okres trwania umowy.
3. Wykonawca zapewnia również transport, próbkówki oraz inne materiały niezbędne do realizacji zamówienia. Odbiór materiału do badań w godzinach: 9.30 – 10.30 .
4. Zamawiający wymaga aby wyniki badań były przekazywane bezpośrednio Zamawiającemu w trybie on-line oraz w formie papierowej.
5. Odległość pomiędzy siedzibą Zamawiającego, a miejscem wykonywania badań nie może być większa niż 10km.

6. Termin płatności: 30dni liczony od dnia otrzymania faktury.

IV. Opis sposobu przygotowania oferty.

1. Ofertę należy przesłać pocztą lub pocztą elektroniczną na adres porebaspzoz@poczta.onet.pl używając tytułu: „Oferta na zamówienie publiczne - badania analityczne”
2. Oferta powinna być napisana czytelnie i trwałą techniką oraz obejmować całość przedmiotu zamówienia.
3. Do oferty należy dołączyć:
 - oświadczenie o spełnieniu warunków sanitarno - technicznych do realizacji przedmiotu zamówienia.
 - aktualna polisę OC
 - oświadczenie o akceptacji warunków zawartych w zaproszeniu do składania ofert.

V. Miejsce i termin złożenia oferty:

1. Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego lub przesłać drogą emaliową do dnia 14.06.2019 do godziny 15.00.
2. Osobą uprawnioną do kontaktu z ofertami jest Joanna Pelińska tel: 326771291 oraz Elżbieta Konopka tel: 326772805.

VI Wybór oferty.

1. Informacja o wyborze oferty w dniu 17.06.2019r.

mgr Joanna Pelińska

ZASTĘPCA KIEROWNIKA
DS. ADMINISTRACYJNO-GOSPODARCZYCH
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Wojska Polskiego 20, 42-480 Poreba
NIP: 6492118494 REGON: 278104340
tel. (32) 6771291

Joanna Pelińska

SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
w POREBIE
ul. Wojska Polskiego 20
42-480 POREBA
tel. (32) 67-71-052, NIP: 6492118494
Regon: 278104340

Ilościowy wykaz badań:
Od 01.07.2019 – 30.06.2020r.

Badania analityczne

L.P	Nazwa badania	Przewidywana liczba badań	Cena jednostkowa brutto	Wartość brutto
1	Badanie ogólne moczu	2700		
2	Badanie kału	30		
3	Krew utajona w kale	40		
4	Morfologia krwi obwodowej	3500		
5	OB.	1500		
6	Retikulocyty	40		
7	Rozmaz	50		
8	Czas krzepnięcia	4		
9	Czas koalinowo-kefalinowy	100		
10	Czas i wskaźnik protrombinowy +INR	800		
11	ALAT,ASPAT (aminotransferazy)	2000		
12	Amylaza	80		
13	Białko całkowite	20		
14	Bilirubina	200		
15	Cholesterol całkowity	1500		
16	Cholesterol HDL ,LDL	1200		
17	CRP	600		
18	Fosfataza zasadowa	50		
19	GGTP	200		
20	Glukoza	2000		
21	Kreatynina	1500		
22	Kwas moczowy	300		
23	Magnez	200		
24	Mocznik	250		
25	Sód, potas (jonogram)	800		
26	Trójglicerydy	1600		
27	Wapń całkowity	30		
28	Żelazo	700		
29	Fosfor	5		
30	Grupa krwi + Rh+ p/C testem LEN+LISS	25		
31	Przeciwciała testem LEN+LISS	5		
32	Przeciwciała testem PEG	2		

33	Grupa krwi + p/c testem LEN+LISS+PEG	5		
34	Hemoglobina glikowana HbA1C	260		
35	Mononukleozą	5		
36	CPK	10		
37	Fosfataza kwaśna	15		
38	Płytki krwi	15		
39	Test obciążenia glukozą	200		
40	Proteinogram	4		
41	Albuminy	5		
42	Stężenie transferyny	4		

Badania bakteriologiczne

43	Wymaz z gardła ,nosa,ucha,worka spojówkowego	80		
44	Wymaz ropy, nasienia,punktaków,plwociny,mleka materiału z ok.odbytu, zmian trądzikowych (tlenowe i beztlenowe)	5		
45	Czystość pochwy (biocenoza)	5		
46	Posiew moczu + antybiogram	150		
47	Kał na obecność jaj pasożytów	150		
48	Wymaz w kierunku owsików	15		
49	Lamblioza-badanie kału testem immunoenzymatycznym	10		
50	Helikobakter Pylori	10		
51	Oznaczenie lekowrażliwości	20		
52	Badanie mykologiczne	10		
	Posiw kału w kierunku pałeczek Shigella i salmonelli	10		

Badania serologiczne

53	ASO	20		
54	Latex FR czynnik reumatoidalny	80		
55	Odczyn Waler-ROse	5		
56	USR antygen	10		
57	VDRL antygen	10		
58	HbsAG antygen	100		
59	HBS test potwierdzenia	5		
60	p/ciała anty Hbs	15		
61	p/ciała anty HCV	15		
62	HIV AG AB Combo	10		
63	Estradiol	10		
64	FSH	10		
65	LH	10		
66	Progesteron	10		

67	Prolaktyna	10		
68	Testosteron	10		
69	Ft3	50		
70	Ft4	50		
71	TSH	800		
72	PTH	2		
73	GH	2		
74	IGFI	2		
75	Kortyzol	2		
76	17 OH KS	2		
77	17 OH Progesteron	2		
78	p/ciała antyTPO	15		
79	p/ciała anty TG	10		
80	SHGB	2		
81	PSA antygen całkowity	120		
82	Wolne PSA antygen gruczoł krokový	5		
83	AFP	5		
84	CA-15-3	10		
85	CA 19-9	10		
86	CEA	10		
87	Kwas walproinowy	2		
88	Wit. B12	15		
89	Kwas foliowy	5		
90	IGE całkowite	5		
91	Elektroforeza	5		
92	Borelioza-test IgG IgM	30		
93	Toksoplazmoza- test IgG IgM	25		
94	Różyczka –test ilościowy IgG, IgM	10		
95	Androstendion	5		
96	CA-125	10		
97	D-dimery	5		
98	Ferrytyna	10		
99	Insulina	25		
100	Bilirubina bezpośrednia	5		
101	Witamina D 3	10		