SECŢIUNEA II
CAIETUL DE SARCINI

Caietul de sarcini face parte integrantă din documentaţia pentru atribuirea acordului cadru şi constituie ansamblul cerinţelor pe baza cărora se elaborează de către fiecare ofertant propunerea tehnică. Caietul de sarcini conţine, în mod obligatoriu, specificaţii tehnice. Cerinţele impuse vor fi considerate ca fiind minimale.

În acest sens orice ofertă prezentată, care se abate de la prevederile Caietului de sarcini, va fi luată în considerare, dar numai în măsura în care propunerea tehnică presupune asigurarea unui nivel calitativ superior cerinţelor minimale din Caietul de sarcini.

Ofertarea de servicii cu caracteristici tehnice inferioare celor prevăzute în caietul de sarcini va fi declarată ofertă neconformă şi va fi respinsă.

Prestatorul trebuie sa furnizeze urmatoarele servicii de realizare (editare şi tipărire) a :

Carnet de vaccinari

Numar:

Minim acord cadru: 126 220 bucati si maxim acord cadru: 306 220 bucati
Minim contract subsecvent: 126 220 bucati si maxim contract subsecvent 180 000 bucati

2016: 126 220 bucati carnete de vaccinari
2017: maxim 180 000 bucati carnete de vaccinari

Format finit:
190 x 95 mm (inchis)
190 x 190 mm (deschis)

Continut :
- Interior 16 pagini cu continut aprobat prin legislatia in vigoare si atasat prezentului caiet de sarcini (Anexa 1)
- Coperta 4 pagini

Suport pentru tiparire:

- Pentru interior – hartie de securitate minimum 80 g/mp cu filigran incorporat (wather-sign), cu scame vizibile la lumina zilei si scame vizibile UV si cu elemente de securitate din tipar propuse de catre prestator
- Pentru coperta - carton cretat mat de 170 g/mp

Numar culori:
- interior (nuante deschise): 4 culori fata, 4 culori verso (4 culori fata diferite de 4 culori verso)
- coperte (nuante mai inchise ale acelorasi culori selectate pentru interior): 4 culori fata (copertele 1 si 4); 4 culori verso (copertele 2 si 3)

Pe fata copertelor (coperta 1 si coperta 4) se va aplica o cerneala speciala care isi va schimba culoarea la modificarea unghiului sub care este privita; aceasta cerneala se va

aplica sub forma unei benzi continue cu latimea de aproximativ 10 mm si va include elementul text ROMANIA.

Concept grafic:

Interior – sugestiv in relatie cu continutul carnetului de vaccinari
Coperte (1 si 4) – figuri de copii mici, cu fete sanatoase, zambitoare, in diferite pozitii (sezand, mergand „de-a busilea", jucandu-se) SAU mame care tin in brate copii veseli, sanatosi.
Pe coperta 4 va fi inscris urmatorul text: „Tiparit prin Programul National de Vaccinare al Ministerului Sanatatii".

Modalitate de finisare:
- coasere cu sarma (doua clame), tip caiet.

Obtinerea vizei „Bun de tipar"

In termen de maxim 3 zile de la semnarea contractului, in vederea obtinerii vizei *„Bun de tipar"*, ofertantul castigator va depune la sediul autoritatii contractante 3 modele de concept grafic din care va fi selectat conceptul agreat de catre ambele parti.

Ambalare:

- Impachetarea carnetelor se va face in pachete a cate 50 bucati (**exceptie** DSP Salaj: pe langa pachetele a 50 bucati va fi si un pachet a 20 bucati) ambalate in folie termoretractabila pentru a asigura protejarea acestora, inclusiv de actiunea lichidelor pe timpul manipularii si al depozitarii la beneficiar. Pachetele vor fi transportate in cutii de carton cu o greutate de maximum 10 kg.

Livrarea produselor se va face astfel:

In termen de 5 zile de la obtinerea vizei "Bun de tipar"ofertantul castigator va prezenta la sediul Autoritatii contractante un numar de 42 bucati de carnete de vaccinari pe care autoritatea contractanta va semna "Aprobat"; pentru a putea fi verificata calitatea produselor, aceste 42 de carnete de vaccinari vor fi livrate catre cele 42 de directii de sanatate publica impreuna cu restul produselor de catre ofertantul castigator in termen de **maxim 20 de zile** de la data obtinerii vizei *"Bun de tipar"* pe conceptul agreat. Cele 42 de exemplare de carnete de vaccinari vor fi scazute din necesarul fiecarei directii de sanatate publica. **Livrarea produselor insotite de reprezentantul prestatorului** se va face direct la sediul celor 42 directii de sanatate publica in prezenta persoanei desemnate pentru receptia produselor din partea autoritatii contractante. Avizele de insotire a marfii vor fi intocmite de ofertantul castigator.
Cu 1 zi inainte de data livrarii persoana desemnata de catre fiecare directie de sanatate publica va fi contactata telefonic si i se va aduce la cunostinta faptul ca trebuie sa fie prezenta in data de ..... la ora de..... pentru a receptiona carnetele de vaccinari.
Adresele directiilor de sanatate publica si datele de contact ale persoanelor desemnate (Anexa 2) vor fi puse la dispozitia ofertantului castigator in momentul semnarii contractului.

Receptia produselor se va face la sediul fiecarei directii de sanatate publica, in ziua livrarii stabilita de catre reprezentantii predatorului (prestatorului) si reprezentantii primitorului (directiile de sanatate publica), in baza unui Proces verbal de predare-primire conform Anexa 3. Procesul verbal de predare-primire va fi intocmit de catre prestator in 2 exemplare care vor fi semnate si stampilate atat de catre reprezentantul primitorului cat si de catre reprezentantul predatorului (1 exemplar pentru cel care primeste si 1 exemplar pentru cel care preda produsele, acesta din urma insotind atat avizul cat si factura pe baza careia se va face plata carnetelor de vaccinari).

Nota: datele de contact ale reprezentantilor din directiile de sanatate publica ce vor receptiona produsele vor fi comunicate ofertantului castigator in momentul semnarii contractului.

Remedierea. In cazul in care la momentul receptiei vor fi identificate produse care nu corespund cu mostra, **reprezentantul prestatorului** va lua la cunostinta si va trebui sa le inlocuiasca cu produse corespunzatoare in maxim 5 zile astfel incat plata comenzii sa poata fi facuta in termenul stabilit.

Plata se va face in termen de 60 de zile de la data inregistrarii la sediul INSP Bucuresti a facturii insotita de cate 1 exemplar din toate cele 42 de avize de insotire a marfii si cate 1 exemplar din toate procesele verbale de predare-primire de la toate cele 42 de directii de sanatate publica din tara **semnate si stampilate** atat de catre institutia care receptioneaza cat si de catre cea care preda carnetele de vaccinari.

Garantia de buna executie reprezinta 10 % din valoarea totala a contractului, fara TVA.

Penalitati: În cazul în care, din vina sa exclusivă, prestatorul nu reuşeşte să-şi execute obligaţiile asumate prin contract, dupa expirarea termenului de executare achizitorul are dreptul de a deduce din preţul contractului, ca penalitaţi, o sumă echivalentă cu o cotă procentuală de **0,04%/zi de intarziere**.

Detalii acord cadru:

- minim 1 contract subsecvent ce va fi incheiat in anul 2016
- maxim 2 contracte subsecvente pana la finalul derularii acordului cadru de 24 de luni

ANEXA 1

ROMÂNIA

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII

CARNET DE VACCINARI

Coperta 1 (exterior)

Carnetul de vaccinari va fi eliberat apartinatorului legal al copilului, la iesirea din maternitate.
Vaccinarile vor fi inregistrate obligatoriu in carnetul de vaccinari de catre unitatea medicala care efectueaza vaccinarea.

In situatia administrarii de vaccinuri combinate se va completa data vaccinarii pentru fiecare dintre antigenele continute de acestea, in rubricile corespunzatoare.

La inscrierea in colectivitate, se va solicita obligatoriu, prezentarea carnetului de vaccinari.
Vaccinarile vor fi programate de catre medicul de familie, conform calendarului de vaccinari din Romania.
Carnetul de vaccinari va fi solicitat de catre medicul de familie, la fiecare consultatie.

Carnetul de vaccinari va avea urmatorul continut:

Coperta 2 (interior)

VACCINARILE PROTEJEAZA COPILUL DUMNEAVOASTRA DE BOLI INFECTIOASE GRAVE

HEPATITA B
TUBERCULOZA
POLIOMIELITA
INFECTIA CU HAEMOPHILUS INFLUENZAE B

DIFTERIA
TETANOSUL
TUSEA CONVULSIVA
INFECTIA CU PNEUMOCOC

RUJEOLA
RUBEOLA
PAROTIDITA EPIDEMICA (OREIONUL)

VACCINĂRILE PREVAZUTE IN CALENDARUL NATIONAL DIN ROMANIA SUNT GRATUITE SI ASIGURATE DE MINISTERUL SANATATII!

VACCINARILE SE PROGRAMEAZA A SE EFECTUA LA DATELE STABILITE DE MEDICUL DE FAMILIE, LA LUAREA IN EVIDENTA A NOU-NASCUTULUI

CARNETUL TREBUIE PREZENTAT LA FIECARE CONSULTATIE

DATE DE IDENTITATE ALE COPILULUI

NUMELE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

PRENUMELE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

DATA NASTERII: |_|_| ZIUA |_|_| LUNA |_|_|_|_| ANUL

SEXUL |_| MASCULIN |_| FEMININ

CNP: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

DOMICILIUL STABIL: .....

DOMICILIUL ACTUAL: .....

.....

.....

TATAL: NUME |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

PRENUME |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

MAMA: NUME |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

PRENUME |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

CALENDARUL VACCINARILOR IN ROMANIA

VARSTA RECOMANDATA	TIPUL DE VACCINARE	COMENTARII
Primele 24 de ore 2 – 7 zile	Vaccinare antihepatita B Vaccinare antituberculoza	In maternitate In maternitate
2 luni	Vaccinare antidifterie, antitetanos, antituse convulsiva, , antipoliomielita, antihaemophilus influenzae B, antihepatita B, antipneumococica	Medic de familie
4 luni	Vaccinare antidifterie, antitetanos, antituse convulsiva, antipoliomielita, antihaemophilus influenzae B, antihepatita B, antipneumococica	Medic de familie
11 luni	Vaccinare antidifterie, antitetanos, antituse convulsiva, antipoliomielita, antihaemophilus influenzae B, antihepatita B, antipneumococica	Medic de familie
12 luni	Vaccinare antirujeola, antirubeola, antioreion	Medic de familie

VARSTA RECOMANDATA	TIPUL DE VACCINARE	COMENTARII
5 ani	Vaccinare antirujeola, antirubeola, antioreion	Medic de familie
6 ani	Vaccinare antidifterie, antitetanos, antituse convulsiva, antipoliomielita	Medic de familie
14 ani	Vaccinare antidifterie, antitetanos/ Vaccinare antidifterie, antitetanos, antituse convulsiva,	Medic de familie

VACCINARE ANTIHEPATITA B (hepatitis B)

VARSTA	DATA VACCINARII	DENUMIRE (COMERCIALA) VACCIN UTILIZAT si SERIA VACCINULUI	SEMNATURA si PARAFA MEDICULUI	DATA PROGRAMARII URMATOAREI DOZE	RAPI*

*Reactii adverse postvaccinale indezirabile (tip, conform clasificarii in vigoare in Romania/data debut)

VACCINARE ANTITUBERCULOZA (tuberculosis)

VARSTA	DATA VACCINARII	DENUMIRE (COMERCIALA) VACCIN UTILIZAT si SERIA VACCINULUI	SEMNATURA SI PARAFA MEDICULUI	DATA PROGRAMARII URMATOAREI DOZE	RAPI*

*Reactii adverse postvaccinale indezirabile (tip , conform clasificarii in vigoare in Romania /data debut)

VACCINARE ANTIPOLIOMIELITA (poliomielitis)

VARSTA	DATA VACCINARII	DENUMIRE (COMERCIALA) VACCIN UTILIZAT si SERIA VACCINULUI	SEMNATURA SI PARAFA MEDICULUI	DATA PROGRAMARII URMATOAREI DOZE	RAPI*

*Reactii adverse postvaccinale indezirabile (tip , conform clasificarii in vigoare in Romania /data debut)

VACCINARE ANTIRUJEOLA, ANTIRUBEOLA, ANTIOREION (measles, mumps, rubella)

VARSTA	DATA VACCINARII	DENUMIRE (COMERCIALA) VACCIN UTILIZAT si SERIA VACCINULUI	SEMNATURA SI PARAFA MEDICULUI	DATA PROGRAMARII URMATOAREI DOZE	RAPI*

*Reactii adverse postvaccinale indezirabile (tip , conform clasificarii in vigoare in Romania /data debut)

VACCINARE ANTIDIFTERIE, ANTITETANOS, ANTI-TUSE CONVULSIVA (diphteria, tetanos, pertussis)

VARSTA	DATA VACCINARII	DENUMIRE (COMERCIALA) VACCIN UTILIZAT si SERIA VACCINULUI	SEMNATURA SI PARAFA MEDICULUI	DATA PROGRAMARII URMATOAREI DOZE	RAPI*

*Reactii adverse postvaccinale indezirabile (tip conform clasificarii in vigoare in Romania /data debut)

VACCINARE ANTIDIFTERIE, ANTITETANOS (diphteria, tetanos)

VARSTA	DATA VACCINARII	DENUMIRE (COMERCIALA) VACCIN UTILIZAT si SERIA VACCINULUI	SEMNATURA SI PARAFA MEDICULUI	DATA PROGRAMARII URMATOAREI DOZE	RAPI*

*Reactii adverse postvaccinale indezirabile (tip conform clasificarii in vigoare in Romania /data debut)

VACCINARE ANTI-HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIP B (Hib)

VARSTA	DATA VACCINARII	DENUMIRE (COMERCIALA) VACCIN UTILIZAT si SERIA VACCINULUI	SEMNATURA SI PARAFA MEDICULUI	DATA PROGRAMARII URMATOAREI DOZE	RAPI*

*Reactii adverse postvaccinale indezirabile (tip conform clasificarii in vigoare in Romania /data debut)

VACCINARE ANTI-PNEUMOCOCICA (Pneumococcus)

VARSTA	DATA VACCINARII	DENUMIRE (COMERCIALA) VACCIN UTILIZAT si SERIA VACCINULUI	SEMNATURA SI PARAFA MEDICULUI	DATA PROGRAMARII URMATOAREI DOZE	RAPI*

*Reactii adverse postvaccinale indezirabile (tip conform clasificarii in vigoare in Romania /data debut)

ALTE VACCINARI (other)

VARSTA	DATA VACCINARII	DENUMIRE (COMERCIALA) VACCIN UTILIZAT si SERIA VACCINULUI	SEMNATURA si PARAFA MEDICULUI	DATA PROGRAMARII URMATOAREI DOZE	RAPI*

*Reactii adverse postvaccinale indezirabile (tip conform clasificarii in vigoare in Romania /data debut)

BOLI INFECTIOASE CONTROLABILE PRIN VACCINARE IN ANTECEDENTELE COPILULUI (caz confirmat)

DIAGNOSTIC	DATA IMBOLNAVIRII	SEMNATURA SI PARAFA MEDICULUI CARE A DIAGNOSTICAT BOALA

OBSERVATII

Din data .....pacientul posesor al carnetului de vaccinare a fost luat in evidenta de catre medicul de familie: nume.....prenume.....tel de contact.....

Status alergic

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

Alte observatii:

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

Cele 7“ reguli de aur” in administrarea vaccinurilor

1. Nu excludeti posibilitatea vaccinarii copilului dumneavoastra numai din cauza unor prejudecati sau informatii eronate.
2. Nu administrati niciun vaccin fara recomandarea medicului.
3. Vaccinul se va administra numai daca exista indicatia de vaccinare si nu exista contraindicatii.
4. Vaccinul se administreaza dupa consultul medicului si numai in prezenta acestuia.
5. Vaccinarea se face dupa schema stabilita, iar calendarul de administrare a dozelor trebuie respectat.
6. Dupa vaccinare, copilul va fi supravegheat atent de apartinatori in primele 24 de ore si chiar pana la 5 zile pentru sesizarea, la timp, a manifestarilor unor eventuale reactii postvaccinale.
7. Daca dupa vaccinare starea copilului se modifica, in sensul ca pot sa apara simptomele unor reactii postvaccinale, va adresati urgent medicului.

Daca aveti intrebari nu ezitati sa le puneti medicului!
Daca aveti nelamuriri nu ezitati sa le clarificati !

Copilul dumneavoastra are sansa de a trai in secolului XXI si deci trebuie sa beneficieze de toate progresele medicinei in deplina siguranta a actului medical !

Coperta 3 (interior)

Tiparit prin Programul National de Vaccinare al Ministerului Sanatatii

Coperta 4 (exterior)

ANEXA 2

Adrese DSP si persoane de contact

Nr. Crt.	DSP	Adresa DSP	Persoana de contact	Nr telefon	Fax	Adresa email	Nr. carnete distribuite 2016
1	**ALBA**	Str. Al. Vaida Voievod nr. 2, Alba Iulia					1700
2	**ARAD**	Str. Vasile Goldis nr. 5, Arad					2000
3	**ARGES**	Str. Exercitiu nr. 39 bis, Pitesti					4000
4	**BACAU**	Str. Vasile Alecsandri nr. 45, Bacau					3500
5	**BIHOR**	Str. Libertatii nr. 34, Oradea					3000
6	**BISTRITA NASAUD**	Str. Zimbrului nr. 5 Bistrita					2000
7	**BOTOSANI**	Str. Col. Tomoroveanu Nr. 1 Botosani					1800
8	**BRASOV**	Str. Cuza Voda nr. 20-40, Brasov					5000

9	**BRAILA**	Str. Gradinii Publice nr. 2 Braila					2800
10	**BUZAU**	Str. G-ral Grigore Bastan nr. 3, Buzau					2350
11	**CARAS SEVERIN**	Str. Spitalului nr. 36, Resita					0
12	**CALARASI**	Str. Prel. Bucuresti Bl D2-D3, Calarasi					1300
13	**CLUJ**	Str. Balcescu nr. 16, Cluj Napoca					5000
14	**CONSTANTA**	Str. Nicolae Iorga nr. 2, Constanta					7500
15	**COVASNA**	Str. Stadionului nr. 1-3, Sf. Gheorghe					1200
16	**DIMBOVITA**	Str. Tudor Vladimirescu nr 15-19, Targoviste					2000
17	**DOLJ**	Str. Lamaitei nr. 61, Craiova					4000
18	**GALATI**	Str. Traian nr. 19, Galati					2000
19	**GIURGIU**	Sos. Bucuresti nr. 82, Giurgiu					1000
20	**GORJ**	Str. Progresului nr. 18, Targu Jiu					1000
21	**HARGHITA**	Str. Tudor Vladimirescu nr. 48 , Miercurea Ciuc					2000
22	**HUNEDOARA**	Str. Mihai Eminescu nr. 99, Deva					500
23	**IALOMITA**	Str. Cuza Voda nr. 2, Slobozia					300
24	**IASI**	Str. Nicolae Balcescu nr. 21, Iasi					5500
25	**MARAMURES**	Str. Victoriei nr. 132, Baia Mare					3200
26	**MEHEDINTI**	Str. Alunis nr. 1, Drobeta Turnu Severin					1000
27	**MURES**	Str. Gh. Doja nr. 34, Targu Mures					3500
28	**NEAMT**	B-dul Traian nr. 1, Piatra Neamt					1000

29	**OLT**	Str. Crisan nr. 9-11, Slatina					0
30	**PRAHOVA**	Str. Transilvaniei nr. 2, Ploiesti					4850
31	**SATU MARE**	Str. Avram Iancu nr. 16, Satu Mare					1500
32	**SALAJ**	Str. C. Coposu nr. 1, Zalau					1470
33	**SIBIU**	Str. Gh. Baritiu nr. 3, Sibiu					3500
34	**SUCEAVA**	Sr. Scurta f.n., Suceava					3000
35	**TELEORMAN**	Str. Mihaita Filipescu nr. 30, Alexandria					1000
36	**TIMIS**	Str. Beethoven nr. 5, Timisoara					3750
37	**TULCEA**	Str. Viitorului nr. 50, Tulcea					1300
38	**VASLUI**	Str. Maresal Constantin Prezan nr. 2, Vaslui					1600
39	**VILCEA**	Str. Carol I nr. 18, Ramnicu Valcea					1600
40	**VRANCEA**	B-dul Garii nr. 14, Focsani					2500
41	**BUCURESTI**	Str. Avrig nr. 72-74, Bucuresti					30000
42	**ILFOV**	Str. Aviator Popisteanu nr. 46, Bucuresti					0
						TOTAL	**126220**

ANEXA 3 – *Model Proces verbal de predare-primire*

Proces verbal de predare-primire

Încheiat astăzi, _____,

Incheiat intre:
……, cu sediul in ……..__________, str. …….., nr. ……...reprezentată de: _____ _____in calitate de **predator**:

Si:
DSP---------- , cu sediul in _____, str._____
_____ reprezentată de: _____
in calitate **primitor,**

de comun acord am convenit incheierea prezentului proces-verbal de predare primire in baza caruia am procedat la predarea de catre .....si primirea de catre DSP ..... a bunurilor prevazute in Lista anexa care face parte integranta din prezentul proces verbal predare-primire.
Primitorul a preluat gratuit de la Predator ……. următoarele :

Lista anexa a bunurilor trimise DSP…….

Nr. crt	Denumire	Buc.	Pret unitar (lei cu TVA inclus)	Valoare (lei cu TVA inclus)
1.				
2.				
3.				

Nota: Bunurile transmise au fost achizitionate in cadrul PN 1.1, cu sursa de finantare – buget de stat al Ministerului Sanatatii, articol bugetar 20.01.09 si sunt distribuite cu titlu gratuit.

Incheiat astazi .....in doua exemplare, cate un exemplar pentru fiecare parte si unul pentru institutia contractanta.

Am primit

Nume prenume .....

CI seria..... nr.....
Semnatura si stampila _____

Am predat,

Nume prenume .....

Semnatura si stampila _____