



Nr sprawy: 1/2025

Dotyczy: umowy o powierzenie grantu nr 06OW/7240/I/2024 realizowanego w ramach projektu grantowego nr FENX.06.01-IP.03-0001/23 pod nazwą „Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)” realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, realizowanego na podstawie umowy nr FENX.06.01-IP.03-0001/23-00/1374/2024/17 zawartej w dniu 27.03.2024 r. pomiędzy Skarbem Państwa – Ministrem Zdrowia a Narodowym Funduszem Zdrowia

ZAPYTANIE OFERTOWE

z dnia 9.05.2025 roku

Zamawiający: OŚRODEK ZDROWIA W MOSZCZENICY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, NIP: 7382144605

Adres: ul. Samorządowa 5, 38-321 Moszczenica

Zapraszam do składania ofert w postępowaniu nr 1/2025 pn.: „Zakup i dostawa sprzętu medycznego dla pacjentów **OŚRODKA ZDROWIA W MOSZCZENICY SP. Z O.O.**” w celu:

- a) zwiększenia dostępności do świadczeń POZ działających na obszarach słabiej rozwiniętych gospodarczo i terenów wiejskich oraz obszarów zagrożonych utratą/ograniczeniem dostępu do POZ, poprzez udzielenie odpowiedniego wsparcia w zabezpieczeniu tych podmiotów w niezbędny sprzęt, w tym sprzęt diagnostyczny.
- b) wsparcia w zakresie infrastruktury niezbędnej do prowadzenia działalności leczniczej, której celem będzie dostosowanie i poprawa funkcjonalności pomieszczeń do poszerzanych świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktyki, diagnostyki i leczenia na poziomie POZ w kontekście rozwoju opieki koordynowanej;
- c) zwiększenia dostępności i efektywności systemu opieki zdrowotnej w zakresie niwelowania różnic regionalnych w dostępności do usług zdrowotnych.

Rodzaj zamówienia: usługa i dostawa.

Kod CPV: 33100000-1 Urządzenia medyczne

1. Określenie przedmiotu zamówienia (określenie wielkości lub zakresu zamówienia):

Zakup i dostawa:

1. kozetka lekarska - 5 sztuk,
2. fotel ginekologiczny z regulacją wysokości - 1 sztuka.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi załącznik nr 1.

2. Termin wykonania zamówienia:

Wymagany termin realizacji zamówienia – 16 czerwca 2025r.

3. Sposób uzyskania informacji dotyczących przedmiotu zamówienia:

Szczegółowe informacje dotyczące przedmiotu zamówienia można uzyskać pod numerem telefonu 604 451 550 lub mailowo moszczenica.med@poczta.fm

4. Opis wymagań stawianych wykonawcy:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy posiadają odpowiednie uprawnienia oraz zobowiązują się do podpisania oświadczenia o braku współpracy z Rosją, zgodnie z wzorem przedstawionym w załączniku nr 3.

5. Zawartość oferty.

Oferta wykonawcy musi zawierać ofertę wykonawcy, sporządzoną na wzorze Formularza ofertowego.



6. Opis sposobu obliczenia ceny ofertowej:

- cenę ofertową należy przedstawić jako cenę brutto (w tym podatek VAT)
- cena ofertowa podana przez wykonawcę obowiązuje przez okres ważności umowy i nie podlega waloryzacji.

7. Przy wyborze oferty do realizacji zamawiający będzie kierował się następującymi kryteriami:

- Najniższa cena – 100%.

8. Forma, miejsce i termin złożenia oferty:

- Ofertę należy sporządzić w języku polskim, czytelną i trwałą techniką, na załączonym wzorze formularza ofertowego.
- Ofertę należy złożyć w zaklejonej kopercie w terminie do dnia 20.05.2025 r. do godz. 15:00 w siedzibie zamawiającego osobiście lub wysłać pocztą na adres zamawiającego. Można również przesłać ofertę pocztą elektroniczną na adres: aniwinski@interia.pl.
- Oferty otrzymane przez zamawiającego po wyznaczonym terminie nie będą rozpatrywane i nie zostaną zwrócone wykonawcy.
- Wykonawca ma prawo wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę przed upływem terminu składania ofert.

9. Miejsce i termin otwarcia ofert: Nie przewiduje się publicznego otwarcia ofert.

10. Sytuacje dopuszczające unieważnienie postępowania.

Zamawiający unieważni prowadzone postępowanie o udzielenie zamówienia w następujących przypadkach:

- 1) nie złożono żadnej oferty spełniającej wymagania udziału w postępowaniu, o których mowa w pkt. 4;
- 2) cena najkorzystniejszej oferty lub oferta z najniższą ceną przewyższa kwotę, jaką zamawiający może przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;
- 3) wystąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie publicznym, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

11. Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty:

Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty, zawierająca nazwę (firmę), siedzibę oraz adres wykonawcy, którego oferta została wybrana, zostanie przekazana oferentom najpóźniej w terminie 3 dni roboczych od dnia upływu terminu składania ofert.

W załączeniu:

1. Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego nr sprawy 1/2025 – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia
2. Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego nr sprawy 1/2025 – Wzór druku - Formularz ofertowy
3. Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego nr sprawy 1/2025 – Wzór druku - Oświadczenie

Moszczenica, dnia 09.05.2025r.

OŚRODEK ZDROWIA W MOSZCZENICY
Sp. z o.o.
38-321 Moszczenica, ul. Samorządowa 5
woj. małopolskie
tel. 18 354 10 05
NIP 7382144605 REGON: 491971163-00020

Agnieszka Kiełtyka

Agnieszka Kiełtyka



Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego nr sprawy 1/2025 - Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

1. Kozetka lekarska – typ/model równoważny do Norma NP

1.1. Przeznaczenie i zastosowanie:

Kozetka lekarska przeznaczona do badań ogólnolekarskich, fizykalnych, diagnostycznych oraz do odpoczynku pacjenta w gabinetach lekarskich, poradniach specjalistycznych, salach zabiegowych i izbach przyjęć.

1.2. Wymagania ogólne:

- Wyrób nowy, nieużywany, wyprodukowany nie wcześniej niż 12 miesięcy przed datą dostawy.
- Konstrukcja stabilna, wolnostojąca, przystosowana do intensywnego użytkowania w warunkach medycznych.
- Elementy konstrukcyjne wykonane z profili stalowych malowanych proszkowo, odpornych na uszkodzenia mechaniczne i środki dezynfekujące.
- Tapicerka wykonana z materiału łatwo zmywalnego, odpornego na środki, bezzwowa lub z minimalną ilością przeszyci.
- Wszystkie powierzchnie łatwe do utrzymania w czystości i dezynfekcji.

1.3. Parametry techniczne:

- **Długość całkowita:** min. **1800 mm**
- **Szerokość powierzchni leżenia:** min. **600 mm**
- **Udźwig statyczny:** min. **150 kg**
- **Regulacja oparcia:** manualna, zakres regulacji: min. od -30 ° do +45 °
- **Konstrukcja:** czteronoga, stalowa, z antypoślizgowymi stopkami
- **Leże:** dwusegmentowe (część zagłówek + część leżenia)
- **Wykończenie narożników:** zaokrąglone dla bezpieczeństwa pacjenta

1.4. Wyposażenie standardowe:

- Uchwyt na jednorazowy papier (rolka) – montowany pod częścią leżenia lub z tyłu oparcia.
- Możliwość poziomowania kozetki za pomocą regulowanych stopek.

1.5. Bezpieczeństwo i zgodność:

- Wyrób medyczny klasy I zgodny z Rozporządzeniem (UE) 2017/745 (MDR).
- Oznakowanie CE.
- Instrukcja użytkowania w języku polskim.
- Deklaracja zgodności producenta.

1.6. Wymagania dodatkowe:

- Gwarancja: minimum 24 miesiące.
- Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny dostępny na terenie Polski.
- Czas reakcji serwisu: maksymalnie 48 godzin roboczych od zgłoszenia.



2. Fotel ginekologiczny – typ/model równoważny do JFG 40

2.1. Przeznaczenie i zastosowanie:

Fotel ginekologiczny przeznaczony do badań ginekologicznych, urologicznych oraz zabiegów diagnostycznych i leczniczych wykonywanych w gabinetach lekarskich, poradniach ginekologicznych oraz na oddziałach szpitalnych. Konstrukcja umożliwia również wykorzystanie w zakresie badań prenatalnych oraz zabiegów cytologicznych.

2.2. Wymagania ogólne:

- Nowy, nieużywany, wyprodukowany nie wcześniej niż 12 miesięcy przed datą dostawy.
- Konstrukcja stabilna, łatwa do utrzymania w czystości, wykonana z materiałów odpornych na środki dezynfekcyjne.
- Konstrukcja z metalu malowanego proszkowo lub stali nierdzewnej.
- Tapicerka odporna na środki dezynfekujące, wykonana z materiału niechłonnego, bez szwów w miejscach narażonych na zabrudzenia.
- Wersja mobilna – fotel na kółkach z blokadą (co najmniej dwa kółka z hamulcem).

2.3. Parametry techniczne:

2.3.1 Regulacja i funkcje:

- Regulacja wysokości fotela: **elektryczna**, zakres min. od 650 mm do 950 mm.
- Regulacja oparcia pleców: **elektryczna**, zakres min. od pozycji pionowej 75° do pozycji leżącej 0°.
- Regulacja części siedziskowej (segment siedziska): elektryczna lub manualna.
- Regulacja podnóżka: mechaniczna lub gazowa, niezależna.
- Pozycja Trendelenburga: możliwa, regulowana w zakresie min. do 20°.
- Pozycja anty-Trendelenburga: możliwa, regulowana w zakresie min. do 15°.
- Możliwość uzyskania pozycji fotela płaskiego (pozycja leżąca).
- Sterowanie za pomocą pilota ręcznego lub nożnego.

2.3.2 Wymiary:

- Długość całkowita w pozycji leżącej: min. **1700 mm**
- Szerokość siedziska: **min. 550 mm**
- Maksymalne obciążenie robocze: **min. 150 kg**
- Zakres regulacji wysokości: **min. 330 mm**

2.4. Wyposażenie standardowe:

- Podkolanniki, regulowane we wszystkich płaszczyznach.
- Uchwyt na papier jednorazowy.
- Pojemnik (miska) ze stali nierdzewnej na wydzielinę, umieszczony pod siedziskiem, łatwy do demontażu i dezynfekcji.

2.5. Bezpieczeństwo i zgodność:

- Wyrób medyczny klasy I zgodny z Rozporządzeniem (UE) 2017/745 (MDR).
- Oznakowanie CE.
- Instrukcja obsługi w języku polskim.
- Deklaracja zgodności producenta.

2.6. Wymagania dodatkowe:

- Gwarancja: minimum 24 miesiące.
- Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny dostępny na terenie Polski.
- Czas reakcji serwisu: do 48 godzin roboczych od zgłoszenia.



Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego nr sprawy 1/2025 – Wzór druku - Formularz ofertowy

.....
.....
.....
(Pełna nazwa Wykonawcy, adres siedziby, NIP)

.....
.....
.....
pieczęć Wykonawcy

Formularz ofertowy

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty w postępowaniu nr 1/2025 pn.: „Zakup i dostawa sprzętu medycznego dla pacjentów OŚRODKA ZDROWIA W MOSZCZENICY SP. Z O.O.” oferuję/oferujemy wykonanie dostawy i usługi będącej przedmiotem zamówienia, w terminie do 16 czerwca 2025 roku i zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia:

1.1 Kozetka lekarska – 5 sztuk, **model:**

- w kwocie **netto:** **PLN za 5 sztuk**, (słownie: zł/100)
- w kwocie **brutto:** **PLN**, (słownie: zł/100)
- w tym **podatek VAT** w wysokości 8%: **PLN**.

1.2 Fotel ginekologiczny z regulacją wysokości - 1 sztuka, **model:**

- w kwocie **netto:** **PLN za 5 sztuk**, (słownie: zł/100)
- w kwocie **brutto:** **PLN**, (słownie: zł/100)
- w tym **podatek VAT** w wysokości 8%: **PLN**

2. Oświadczam / Oświadczamy, że cena podana w ofercie jest obowiązująca w całym okresie trwania zlecenia i zawiera wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia.

3. Oświadczam / Oświadczamy że oferowane przedmioty zamówienia:

4.1 kozetka lekarska - 5 sztuk,

4.2 fotel ginekologiczny z regulacją wysokości - 1 sztuka.

spełniają wszystkie funkcje i parametry techniczne wyszczególnione w szczegółowym opisie zamówienia, stanowiącym załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego nr sprawy 1/2025.

4. Oświadczamy, że:

- 1) Jestem uprawniony / Jesteśmy uprawnieni do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z wymogami ustawowymi,
- 2) Posiadam / Posiadamy uprawnienia niezbędne do wykonania określonych prac lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień,
- 3) Posiadam / Posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie, potencjał ekonomiczny i techniczny, a także pracowników zdolnych do wykonania niniejszego zamówienia,
- 4) Znajduję się / Znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie przedmiotowego zamówienia.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis



Fundusze Europejskie
na Infrastrukturę,
Klimat, Środowisko

Dofinansowane przez
Unię Europejską



NFZ
Narodowy Fundusz Zdrowia

Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego nr sprawy 1/2025 – Wzór druku - Oświadczenie

.....

.....

.....

.....

Dane oferenta / wykonawcy (nazwa, adres, NIP)

Oświadczenie o braku współpracy z Rosją

W związku z przepisem art. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2022 r. poz. 835), **oświadczam, iż nie jestem** podmiotem umieszczonym (lub powiązanym z nim) na liście prowadzonej przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych. Lista została opublikowana w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji pod linkiem: <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetychsankcjami>.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis