

pieczęć Zamawiającego

ZAPYTANIE OFERTOWE

Zamawiający prowadząc postępowanie na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015r. poz. 2164 ze zm.) w formie rozeznania cenowego **zaprasza do składania ofert** :

1. Zamawiający: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi ul. Poznańska 30, 64-300 Nowy Tomyśl fax 61 44 22 152 e-mail: spzoz18@post.pl

2. Przedmiot zamówienia : Dostawa respiratora

Przedmiotem zamówienia jest dostawa fabrycznie nowego (nie używanego) respiratora o niżej wyszczególnionych parametrach:

Lp	Opis parametru	Parametr graniczny
1.	Respirator do długotrwałej terapii niewydolności oddechowej różnego pochodzenia dla dorosłych i dzieci	TAK
2.	Respirator na podstawie jezdnej z blokadą kół	TAK
3.	Zasilanie podstawowe z sieci elektrycznej 230V, 50 Hz	TAK
4.	Wyposażony we własne, wbudowane w część główną respiratora, niezależne od sieci centralnej źródło powietrza medycznego zapewniające pracę w całym zakresie trybów wentylacji i nastaw. Nie dopuszcza się źródła powietrza umiejscowionego na lub w podstawie jezdnej.	TAK
5.	Zasilanie awaryjne respiratora na minimum 45 minut pracy wraz z wbudowanym źródłem powietrza medycznego	TAK
6.	Możliwość rozbudowy zasilania awaryjnego umożliwiającej do minimum 3 godzin niezależnej pracy aparatu	TAK
7.	Zasilanie w sprężony tlen z instalacji centralnej pod ciśnieniem w zakresie nie mniejszym niż 2,8 - 5,5 bar	TAK
8.	Respirator przystosowany do pracy z nawilżaczem aktywnym lub wymiennikiem wilgoci typu FHME ("sztuczny nos")	TAK
9.	Możliwość zasilania w tlen z koncentratora tlenu	TAK
10.	Fabrycznie nowy - Rok produkcji nie starszy niż 2016 (nie używany, nie demonstracyjny)	TAK
	Tryby wentylacji	
11.	Wentylacja objętościowo kontrolowana w trybach CMV, AC, SIMV,	TAK
12.	Wentylacja ciśnieniowo kontrolowana w trybie: BIPAP, BiLevel lub równoważnym	TAK
13.	Oddech spontaniczny wspomagany ciśnieniem PSV	TAK
14.	Dodatknie ciśnienie końcowo-wydechowe/ Ciągłe dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych PEEP / CPAP	TAK
15.	Wentylacja ciśnieniowo kontrolowana z gwarantowaną objętością oddechu we wszystkich trybach w których występuje oddech VC.	TAK
16.	Wentylacja nieinwazyjna przez maskę NIV	TAK
17.	Automatyczne westchnienia z regulacją parametrów westchnień	TAK
18.	Wentylacja bezdechu z regulacją parametrów	TAK
19.	Oddech ręczny, ręczne przedłużenie fazy wdechu	TAK
20.	Możliwość rozbudowy respiratora o wentylację z obowiązkową objętością	TAK

	minutową typu MMV, ASV	
21.	Możliwość rozbudowy respiratora o wentylację z uwolnieniem ciśnienia APRV	TAK
	Regulacje	
22.	Częstość oddechów w zakresie min. 3 - 80 l/min	TAK
23.	Objętość pojedynczego oddechu w zakresie min 50 - 1500 ml	TAK
24.	Ciśnienie wdechu dla wentylacji ciśnieniowo kontrolowanych w zakresie min. 5 - 90 cm H ₂ O	TAK
25.	Ciśnienie wspomaganie PSV w zakresie min. 0 - 30 cm H ₂ O powyżej PEEP	TAK
26.	Ciśnienie PEEP / CPAP w zakresie min. 0 - 35 cm H ₂ O	TAK
27.	Czas wdechu dla oddechów VCV regulowany w zakresie min. 0,2 - 8,0 sek.	TAK
28.	Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie w zakresie min. 21 - 100%	TAK
29.	Płynna regulacja czasu lub współczynnika przyspieszenia przepływu dla oddechów ciśnieniowo kontrolowanych i wspomaganych	TAK
30.	Wyzwalanie oddechu, czułość przepływowa: minimalny zakres czułości triggera 1-10 l/min	TAK
	Parametry monitorowane	
31.	Aktualnie stosowany tryb wentylacji	TAK
32.	Rzeczywista całkowita częstość oddychania	TAK
33.	Częstość oddechów spontanicznych	TAK
34.	Objętość pojedynczego oddechu	TAK
35.	Rzeczywista objętość wentylacji minutowej MV	TAK
36.	Wentylacja minutowa spontaniczna	TAK
37.	Wentylacja minutowa, udział procentowy lub objętość przecieku	TAK
38.	Czas trwania fazy plateau wdechowego	TAK
39.	Szczytowe ciśnienie wdechowe	TAK
40.	Ciśnienie średnie	TAK
41.	Ciśnienie fazy plateau	TAK
42.	Podatność i oporność statyczna lub dynamiczna płuc	TAK
43.	Integralny pomiar stężenia tlenu	TAK
44.	Temperatura gazów oddechowych	TAK
45.	Możliwość rozbudowy respiratora o zintegrowany pomiar CO ₂ z prezentacją parametrów na ekranie respiratora.	TAK
	Prezentacja graficzna	
46.	Prezentacja na pojedynczym (jedna matryca), wbudowanym, kolorowym dotykowym, minimum 12 calowym ekranie krzywych oddechowych minimum: ciśnienie czas, przepływ/czas, objętość/czas	TAK
	Inne	
47.	W komplecie minimum 10 zestawów składających się z jednorazowych układów pacjenta, filtra/HME oraz zastawki wydechowej	TAK
48.	W komplecie nebulizator do wziewnego podawania leków	TAK
49.	Na wyposażeniu płucko testowe	TAK
50.	W komplecie regulowany uchwyt do drenów pacjenta	TAK
51.	Polski interfejs i oprogramowanie aparatu	TAK
52.	Polska instrukcja obsługi do każdego respiratora (z dostawą)	TAK

Niespełnienie któregośkolwiek parametru granicznego spowoduje odrzucenie oferty.

Do oferty dołączyć opis oferowanego sprzętu np. w formie folderu/ ulotki w języku polskim.

Oferowany respirator musi posiadać następujące dokumenty:

Wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i deklaracje zgodności CE i/lub certyfikaty CE i świadectwa dopuszczające do obrotu i używania zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015r., poz. 876).

Uwaga!

W ramach ceny Wykonawca zapewni odbiór od Zamawiającego starego wyłączonego z użytkowania respiratora oraz utylizację urządzenia zgodnie z obowiązującymi przepisami (do uzgodnienia z Zamawiającym po zawarciu umowy).

3. Informacje uzupełniające:

Termin realizacji: **maksymalnie do 8 tygodni** od podpisania umowy.

Termin płatności: Płatność w 2 miesięcznych ratach co 30 dni – termin płatności pierwszej raty 30 dni od momentu dostarczenia sprzętu (potwierzonego protokołem zdawczo- odbiorczym z instalacji i przeszkolenia personelu medycznego).

Respirator objęty min. 24 miesięczną gwarancją.

4. Osobą uprawnioną do bezpośredniego porozumiewania się z Wykonawcami jest:

Danuta Orwat – Kierownik Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia
tel. 61 44 27 314 fax. 61 44 22 152

5. Sposób obliczenia ceny oferty .

Ofertę należy sporządzić na załączonym druku „OFERTA”.

Cena oferty musi być podana w PLN cyfrowo i słownie.

Cena podana w ofercie powinna obejmować wszystkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia oraz warunkami stawianymi przez Zamawiającego (w tym m.in. koszt sprzętu, transportu, załadunku, wyładunku, ubezpieczenia, montażu, szkolenia personelu, opłaty podatkowe i celne, koszt przeglądów, ewentualnego odbioru i utylizacji starego respiratora, itp).

Cena może być tylko jedna; nie dopuszcza się wariantowości cen.

Cenę za wykonanie przedmiotu zamówienia należy przedstawić w formularzu „OFERTA”

Zaokrąglenia cen w złotych należy dokonać do dwóch miejsc po przecinku według matematycznych zasad zaokrąglania.

Prawidłowe ustalenie podatku VAT należy do obowiązków Wykonawcy.

6. Sposób przygotowania oferty .

Na ofertę składają się:

- a) wypełniony i podpisany przez osobę upoważnioną formularz oferty;
- b) aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej
- c) Upoważnienie osób podpisujących ofertę do jej podpisania musi bezpośrednio wynikać z dokumentów dołączonych do oferty. Oznacza to, że jeżeli upoważnienie takie nie wynika wprost z dokumentu stwierdzającego status prawny Wykonawcy (odpisu z właściwego rejestru lub zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej), to należy

dołączyć stosowne pełnomocnictwo w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej z oryginałem.

- d) Wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i deklaracje zgodności CE i/lub certyfikaty CE i świadectwa dopuszczające do obrotu i używania zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015r., poz. 876)
- e) opis oferowanego respiratora (np. folder, ulotka).

Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie, oznaczonej według poniższego wzoru:

<p>Nazwa i adres wykonawcy</p> <p>SP ZOZ imienia doktora K. Hołogi ul. Poznańska 30 64-300 Nowy Tomyśl</p> <p>OFERTA</p> <p>Dostawa respiratora</p> <p>NIE OTWIERAĆ PRZED 12.07.2016r. godz. 10¹⁵</p>
--

Oferta otrzymana przez Zamawiającego po terminie składania ofert, zostanie zwrócona bez otwierania.

1. Zamawiający wymaga złożenia oferty w języku polskim, w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.
2. Dokumenty należy złożyć w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. W przypadku, gdy Wykonawca dołącza do oferty kopię dokumentu, poświadczenie za zgodność z oryginałem kserokopii winno zawierać zapis potwierdzający ten fakt: "za zgodność z oryginałem" lub "kserokopia - poświadczenie" oraz podpis osoby/osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy. Poświadczenie za zgodność z oryginałem należy dokonać na każdej stronie kopii dokumentu zawierającej jakiegokolwiek poświadczane informacje.
3. Oferta ma być podpisana przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy (jak również wszystkie załączniki do oferty). Pełnomocnictwo do podpisania oferty powinno być dołączone do oferty, o ile nie wynika to z innych dokumentów załączonych przez Wykonawcę. Jeżeli do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy wymagane jest zastosowanie tzw. reprezentacji łącznej, wówczas wszystkie dokumenty powinny być podpisane przez zobowiązane osoby. Wszystkie dokumenty, a także wszelkie miejsca, w których Wykonawca naniósł zmiany powinny być datowane i parafowane przez osobę (osoby) podpisującą ofertę.
4. Dokumenty sporządzone w języku obcym należy złożyć wraz z tłumaczeniem na język polski.
5. Wszystkie zapisane strony oferty i załączników oraz wszystkie miejsca, w których Wykonawca naniósł zmiany powinny być datowane i parafowane przez osoby podpisującą ofertę.

7. Miejsce i termin złożenia oferty.

Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego tj. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi ul. Poznańska 30, 64-300 Nowy Tomyśl, budynek I piętro, pokój 3 – sekretariat do dnia **12 lipca 2016 roku, do godz. 10:00.**

8. Miejsce oraz termin otwarcia ofert:

Otwarcie ofert nastąpi w dniu **12.07.2016 roku o godz. 10¹⁵** w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomyślu ul. Poznańska 30, budynek - I piętro, pokój nr 10.

9. Opis kryteriów oceny oferty.

Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się następującym kryterium i jego znaczeniem:

Cena ofertowa brutto – 100%

Oferty oceniane będą systemem punktowym w skali od 0 do 100 pkt. wg zasad opisanych poniżej:

$$\text{Ilość punktów} = \text{Cena oferty z najniższą ceną} / \text{Cena oferty badanej} \times 100 \times 100 \%$$

Oferta najtańsza spośród ofert nieodrzuconych otrzyma 100 punktów, pozostałe proporcjonalnie mniej.

100 %	– waga kryterium
100	– (wskaźnik stały)

10. Informacje o sposobie powiadomienia o wynikach prowadzonego postępowania.

Zawiadomienie o wynikach postępowania zostanie zamieszczone na stronie internetowej Zamawiającego <http://www.szpital-nowytomysl.pl> w zakładce: Ogłoszenia/Przetargi. O wyniku postępowania Zamawiający powiadomi Wykonawców telefonicznie lub mailowo.

11. Podpisanie umowy.

Z Wykonawcą, który złoży najkorzystniejszą ofertę (do wysokości środków przeznaczonych przez Zamawiającego na sfinansowanie zadania) Zamawiający podpisze umowę w dniu następnym po wyborze najkorzystniejszej oferty.

Zatwierdzam:

Załączniki:

1. Druk OFERTA
2. Projekt umowy