

Strzelin, dnia 23.09.2019r.

Ldz. 400/09/19

## ZAPYTANIE OFERTOWE

na dostawę aparatu EKG z automatyczną interpretacją zapisu

### Załączniki:

1. Formularz ofertowy

### **I. Oznaczenie Zamawiającego.**

Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Strzelinie, 57-100 Strzelin ,  
ul. Mickiewicza 20,

REGON: 931185183, NIP: 914-14-01-881

e-mail pzla@pzla-strzelin,

Adres strony internetowej (url): <http://www.pzla-strzelin.pl/>

### **II. Tryb udzielenia zamówienia.**

1. Zamówienie nie podlega stosowaniu przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (j.t.Dz.U.2017.1579), na podstawie art. 4 ust. 8 w/w ustawy.
2. Zamówienie realizowane na podstawie Regulamin udzielania zamówień publicznych o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości 30.000 euro. Regulamin dostępny w siedzibie Zamawiającego.

### **III. Opis przedmiotu zamówienia.**

Odprowadzenia EKG: bezpośrednia rejestracja 12 odprowadzeń EKG,

Waga i wymiary: około 2 kg

Łatwy w obsłudze

Wydruk zapisu badania w formacie A4

Tani w eksploatacji

Bateria Li-ion umożliwiająca pracę do 1 godziny bez zasilania zewnętrznego

Dane pacjenta: ID, nazwisko, wiek, płeć, wzrost, waga, palacz, rasa,

Kontrola jakości sygnału: Detekcja impulsów stymulatora serca, detekcja sygnału elektrody,

Standardowe wyposażenie: zasilacz(1 szt.),kabel pacjenta (1 szt),elektrody kończynowe – 1 zestaw (4 szt)elektrody piersiowe -1 zestaw (6 szt), żel ,papier EKG (1 szt),instrukcja obsługi w j. polskim ( 1 szt) , bateria (1 szt.)

**Gwarancja min. 24 miesięcy .**

### **IV. Wymagane dokumenty:**

- Wypełniony formularz ofertowy wg załącznika nr 1 do zapytania ofertowego
- Specyfikacja oferowanego przez Wykonawcę sprzętu

## **V. Termin realizacji zamówienia.**

Zamawiający ustala następujący termin wykonania przedmiotu zamówienia: **14 dni od dnia podpisania umowy.**

## **VI. Miejsce oraz termin składania ofert.**

1. **1.** Oferty należy składać w następujący sposób:

Pisemnie w siedzibie Zamawiającego:

- 1) Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Strzelinie, 57-100 Strzelin ul. Mickiewicza 20,
- 2) Drogą elektroniczną na adres: pzla@pzla-strzelin,

1. **2.** Termin składania ofert upływa dnia 30.09.2019r. do godz. 10.00, otwarcie ofert 30.09.2019r. godz. 10.15

## **VII. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z Wykonawcami.**

1. Do kontaktowania się z wykonawcami upoważniona jest Domicela Malinowska tel.71 39 22 969 wew.32  
e-mail: pzla@pzla-strzelin,
2. W niniejszym postępowaniu oświadczenia, wnioski, zawiadomienia, dokumenty oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują na piśmie za pośrednictwem faksu, poczty, lub e-mail.
3. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie postanowień Zapytania ofertowego. Zamawiający zobowiązuje się niezwłocznie udzielić wyjaśnień, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści Zapytania ofertowego wpłynął do Zamawiającego nie później niż do dnia **26.09.2019r. do godz. 14:00.**
4. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie wpłynie do Zamawiającego po upływie tego terminu lub dotyczy udzielonych wyjaśnień Zamawiający może udzielić wyjaśnień lub zostawić wniosek bez rozpatrywania. Zamawiający informuje, że nie będzie udzielał żadnych ustnych i telefonicznych informacji, wyjaśnień czy odpowiedzi na kierowane do Zamawiającego pytania w celu zachowania zasady pisemności i równego traktowania Wykonawców.
5. W celu zapewnienia porównywalności wszystkich ofert, Zamawiający zastrzega sobie prawo do skontaktowania się z właściwymi wykonawcami w celu uzupełnienia lub doprecyzowania dokumentów.
6. Zamawiający powiadomi wszystkich Wykonawców, którzy złożą oferty o wynikach postępowania oraz o wyborze oferty najkorzystniejszej.

## **VII. Opis sposobu przygotowania oferty.**

1. **1.** Oferta powinna zostać sporządzona według wzoru formularza ofertowego stanowiącego **Załącznik nr 1** do niniejszego Zapytania ofertowego.
2. **2.** Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.

3. 3. Ofertę sporządza się w języku polskim.
4. 4. Oferta wraz ze wszystkimi załącznikami musi być podpisana przez Wykonawcę lub osobę/osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy.
5. 5. Wykonawca ponosi koszty związane z przygotowaniem i złożeniem Oferty, nie przysługują im żadne roszczenia z tytułu odstąpienia przez Zamawiającego od postępowania.

#### VIII. Wymagane dokumenty

- Oferta Wykonawcy.
- Specyfikacja oferowanego przez Wykonawcę sprzętu

#### IX. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposób oceny oferty.

1. 1. Wszystkie oferty oceniane będą na podstawie następującego kryterium: **najniższa cena**.
2. 2. Wykonawca uwzględniając wszystkie wymogi zawarte w niniejszym Zapytaniu, powinien w cenie brutto ująć wszelkie koszty niezbędne dla prawidłowego i pełnego wykonania przedmiotu zamówienia, a także uwzględnić inne podatki i opłaty.
3. 3. Cena musi być podana w złotych polskich z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
4. 4. Wykonawca zobowiązany jest do wypełnienia formularza ofertowego.

#### X. Pozostałe informacje.

1. 1. Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Strzelinie zastrzega sobie prawo do odwołania zapytania ofertowego w całości lub części, na każdym etapie postępowania bez podania przyczyny oraz przedłużenia terminu składania ofert.
2. 2. Jeżeli oferty będą przewyższać kwotę przeznaczoną na sfinansowanie zamówienia lub nie będą spełniać podstawowych wymagań, Zamawiający zastrzega sobie prawo nie wybrania żadnej z ofert lub unieważnienia postępowania.
3. 3. Zgodnie z art. 13 ust.1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

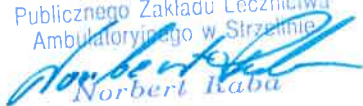
administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Publiczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Strzelinie 57-100 Strzelin, adres e-mail: [pzla@pzla-strzelin.pl](mailto:pzla@pzla-strzelin.pl), numer telefonu: 71 39 22 969, numer NIP: 914-14-01-881, REGON: 931185183 .

Wyznaczono Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym można się kontaktować za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem: [iod@huczynski.pl](mailto:iod@huczynski.pl)

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i f RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia **Dostawa aparatu EKG do Publicznego Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego w Strzelinie** prowadzonym na podstawie **Regulamin**

udzielania zamówień publicznych o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych  
równowartości 30.000 euro;

Z poważaniem,

DYREKTOR  
Publicznego Zakładu Lecznictwa  
Ambulatoryjnego w Strzelnie  
  
Norbert Kabu