

**Samodzielny Publiczny  
Zakład Opieki Zdrowotnej  
Im. Macieja z Miechowa  
86 – 320 Łasin  
ul. Radzyńska 4**

**Samodzielny Publiczny  
Zakład Opieki Zdrowotnej  
86-320 ŁASIN**

tel./fax. (0-56) 466 42 51

Nr sprawy: 13/2017

## **ZAPYTANIE OFERTOWE**

**poniżej 30 000 euro**

### 1. Zamawiający:

*Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, im. Macieja z Miechowa w Łasinie*  
zaprasza do złożenia oferty na:

**„Zakup 1 szt. Aparatu Ekg do Przychodni Zdrowia w Łasinie”.**

### 2. Opis przedmiotu oraz zakres zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa 1 szt. aparatu Ekg do Przychodni Zdrowia, ul. Radzyńska 4, 86-320 Łasin.

Parametry techniczne sprzętu zostały opisane poniżej.

### **PARAMETRY TECHNICZNE lub RÓWNOWAŻNE aparatu Ekg do Przychodni Zdrowia:**

- 12-kanalowy elektrokardiograf z kolorowym ekranem dotykowym
- kolorowy ekran dotykowy
- możliwość integracji z systemem informatycznym szpitali i przychodni
- możliwość przyjmowania zleceń, po wykonaniu badania wysyłanie wyniku badania do systemu zlecającego
- możliwość transmisji danych przez Wi-Fi/LAN
- zasilanie sieciowe i akumulatorowe
- ochrona kardiostymulatora
- automatyczna analiza i interpretacja

- wykonanie min. do 120 badań w pamięci aparatu
- uśrednianie wykresów EKG
- filtry: zakłóceń sieciowych, zakłóceń mięśniowych, izol linii
- bezpośredni wydruk ze zwykłej drukarki (przez port USB, niezależnie od PC)
- kabel EKG
- elektrody przyssawkowe
- elektrody kończynowe klipsowe
- żel Ekg
- papier Ekg
- kabel ethernetowy
- kabel zasilający

**Ponadto:**

- Oprogramowanie typu CardioTeka lub równoważne
- Wózek, półki na aparat, drukarkę oraz akcesoria
- Drukarka laserowa monochromatyczna

**3. Kryteria wyboru oferty i opis sposobu obliczenia ceny:**

**Kryteria wyboru oferty:** cena brutto oferty spełniającej wszystkie wymagania Zamawiającego opisane w niniejszym zapytaniu ofertowym

**Opis sposobu obliczenia ceny:**

- cena – 100%

$$P_C = \frac{C_{\min}}{C_{\text{Bad}}} \times 100 \text{ pkt}$$

$P_C$  – liczba punktów w zakresie ceny

$C_{\min}$  – najniższa cena spośród złożonych ofert

$C_{\text{bad}}$  – cena badanej oferty

**Za ofertę najkorzystniejszą uznana zostanie oferta, która zdobędzie największą liczbę punktów obliczonych wg wzoru.**

4. Termin i miejsce realizacji zamówienia:

- **Miejsce realizacji zamówienia:** Przychodnia Zdrowia, ul. Radzyńska 4, 86-320 Łasin

5. Miejsce, sposób i termin składania ofert.

Oferty można przesłać poprzez: e-mail: [spzozlasin@poczta.onet.pl](mailto:spzozlasin@poczta.onet.pl)

lub drogą pocztową: **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej,**

**ul. Grudziądzka 2**

**86-320 Łasin**

**SEKRETARIAT, pokój 2**

z dopiskiem: „Oferta na Ekg”

do dnia **12.05.2017 r. do godz. 12.00**

6. Termin otwarcia ofert:

Otwarcie ofert nastąpi w dniu **12.05.2017 r. o godz. 12:15**

Oferty, które wpłyną po wyznaczonym terminie składania ofert nie będą brane pod uwagę.

7. Rozstrzygnięcie postępowania i zlecenie realizacji zamówienia

Wykonawcy, którzy złożą oferty w niniejszym postępowaniu zostaną powiadomieni o wyborze najkorzystniejszej oferty.

Wykonawca, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą zostanie powiadomiony o formalnościach niezbędnych do zawarcia umowy.

8. Osoba upoważniona do kontaktu z wykonawcami:

w sprawie zapytania ofertowego: Milena Sornat, 56 466 42 03

9. Sposób przygotowania oferty:

1. Ofertę należy przygotować na formularzu ofertowym zgodnie z załącznikiem nr 1

**DYREKTOR**  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łasinie  
*Mariusz Topolewski*