

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: 9/2021

## ZAPYTANIE OFERTOWE

### 1. Zamawiający:

*Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, im. Macieja z Miechowa w Łasinie*  
zaprasza do złożenia oferty cenowej na:  
**„Materace przeciwodleżynowe – zakup i dostawa do Szpitala SP ZOZ Łasin”.**

### 2. Opis przedmiotu oraz zakres zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa 20 szt. kompletnych materacy (materac + pokrowiec + pompka) zmiennociśnieniowych do terapii przeciwodleżynowej przeznaczonych do opieki szpitalnej.

#### **Cechy wyrobu:**

**Pneumatyczny materac zmiennociśnieniowy przeciwodleżynowy konstrukcji „rurowej” o min. 17 komorach w układzie dwóch rzędów komór na przemian wypełnianych powietrzem (system 1:2), z kompatybilnym pokrowcem. Wykonany z PCV, co warunkuje łatwość utrzymania go w czystości. Ręczna regulacja ciśnienia w materacu dawała możliwość jego indywidualnego doboru do wagi pacjenta.**

**Pokrowiec materaca** kompatybilny z materacem łóżkowym o wymiarach niżej wymienionych, mocowany na minimum 4 pasach umożliwiających stabilne mocowanie materaca przeciwodleżynowego do materaca łóżkowego, zapinany na zamek suwakowy.

- rurowy materac zmiennociśnieniowy (min. 17 cel),
- płynna, ręczna regulacja ciśnienia w materacu, dobierana indywidualnie do wagi pacjenta,
- cykl pracy 6 min,
- CPR,
- wyłogi do mocowania na zwykłych materacach łóżkowych,
- 1 cela zapasowa,
- długość (cm): 195
- szerokość (cm): 85
- wysokość (cm): min. 11

- nośność materaca (kg): do 140
- waga materaca (kg): do 4
- waga pompy (kg): do 1
- gwarancja min. 24 miesiące

**Pompa do materaca:**

- uchwyt do zawieszenia pompy na ramie łóżka,
- zasilanie 220-230V,
- zakres ciśnienia dla pracy pompy: 50-100 mmHg (+/- 5 mm Hg) regulowany ręcznym pokrętkiem,
- pompa wyposażona w filtr powietrza,
- tryb pracy: zmiennociśnieniowy z czaem cyklu 10 min. (+/- 2 min.),
- niski poziom hałasu poniżej 40 dB,
- pompa posiadająca gniazdo do podłączenia dwóch przewodów powietrza,
- gwarancja min. 24 miesiące

**Kod CPV:**

**39143112-4 - Materace**

**39512300-7 – Pokrowce**

3. Procedura i kryteria oceny oferty oraz opis sposobu obliczenia ceny:

1. Zamówienie udzielane jest w trybie zapytania ofertowego
2. Kryterium oceny ofert: najniższa cena – waga 100%
3. Opis sposobu obliczenia ceny:

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

$P_c$  – liczba punktów w zakresie ceny

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

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

4. Zamawiający dokona wyboru Wykonawcy, którego oferta po spełnieniu wszystkich wymagań określonych w niniejszym zapytaniu będzie zawierała najniższą cenę.

4. Termin wykonania zamówienia:

**Termin realizacji zadania:** max do 4 tygodni od dnia podpisania umowy.

## 5. Wykaz wymaganych dokumentów od Wykonawcy:

- 1) Wypełniony druk **Formularz oferty – załącznik nr 1** do zapytania
- 2) Wypełniony druk **Formularz cenowy – załącznik nr 2** do zapytania
- 3) Zaakceptowany **Projekt umowy – załącznik nr 3** do zapytania
- 4) Dokumenty poświadczające, że producent stosuje system zgodny z ISO 13485:2016 lub równoważny oraz że wyrób posiada oznaczenie CE spełniające dyrektywy UE

## 6. Sposób przygotowania ofert:

1. Oferty powinny być kompletne i zgodne z warunkami niniejszego zapytania.
2. Oferta powinna być podpisana przez Wykonawcę lub osobę upoważnioną do reprezentacji Wykonawcy. Upoważnienie do podpisania oferty musi być dołączone do oferty, o ile nie wynika ono z innych dokumentów załączonych przez Wykonawcę (np. zaświadczenia z właściwego rejestru lub ewidencji).
3. Oferta musi być sporządzona w języku polskim, pismem czytelnym. Poprawki w ofercie muszą być naniesione czytelnie oraz opatrzone podpisem osoby podpisującej ofertę.
4. Odrzuceniu podlegają oferty:
  - niekompletne i zawierające braki formalne,
  - złożone po terminie lub które wpłynęły po terminie,
  - stanowiące czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji,
  - niezgodne z wymaganiami stawianymi przez Zamawiającego.

## 7. Miejsce, sposób i termin składania ofert.

Oferty należy składać do dnia **01.07.2021 r. do godz. 10:00**

Oferty należy złożyć drogą emailową na adres: [przetargi@spzozlasin.pl](mailto:przetargi@spzozlasin.pl) z dopiskiem w tytule maila:

**Oferta na Materace.**

Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia ofert w formie papierowej w sekretariacie Szpitala SP ZOZ Łasin, pokój 2, I piętro Administracja - w terminie wyznaczonym jak wyżej.

## 8. Informacje o wyborze najkorzystniejszej oferty cenowej:

Zamawiający zamieści na stronie internetowej informację o rozstrzygnięciu postępowania.

### **Sporządziła:**

Milena Sornat  
SP ZOZ Łasin  
56 466 42 03

p.o. **DYREKTOR**  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łasinie

*Szymon Jagielski*