

## ZAPYTANIE OFERTOWE

### 1. ZAMAWIAJĄCY:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  
ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa  
tel. 41-39-44-993  
NIP 656 192 30 01  
e-mail: [zamowienia@pcprwloszczowa.pl](mailto:zamowienia@pcprwloszczowa.pl)  
strona internetowa: <http://www.pcprwloszczowa.pl/>  
Osoby uprawnione do kontaktowania się z Wykonawcami:  
Edyta Kisiel – 41-39-44-979 Jolanta Pękala – 41-39-44-993

### 2. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Przedmiotem zamówienia niniejszego zapytania ofertowego jest **Zakup i dostawa urządzeń medycznych dla Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.**

#### 1) Zamawiający przewiduje składanie ofert częściowych, tj.:

- a) Część 1 - Przepływowa lampa bakteriobójcza UVC 2 x 55 W z pilotem – 3 szt.
- b) Część 2 -Lampa bakteriobójcza, przepływowa dwufunkcyjna, przejezdna na statywie – 1 szt.
- c) Część 3 - Stetoskop internistyczny – 1 szt.

**Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych na dowolną ilość części.**

#### 2) Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa:

- a) Zestawienie parametrów technicznych – Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego – Część 1.
- b) Zestawienie parametrów technicznych – Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego – Część 2.
- c) Zestawienie parametrów technicznych – Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego – Część 3.

- stanowiące załączniki do Zapytania ofertowego są dostępne w oddzielnych plikach.

### 3. OFERTY CZĘŚCIOWE I OFERTY WARIANTOWE

- 1) Oferty częściowe:  
Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych. Szczegółowy opis i zakres został wskazany w ust. 2 Zapytania ofertowego.
- 2) Oferty wariantowe:  
Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

### 4. FORMALNOŚCI NIEZBĘDNE DO ZAWARCIA UMOWY JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY

Po wyborze najkorzystniejszej oferty w celu zawarcia umowy Wykonawca winien przedłożyć:

- 1) Pełnomocnictwo do zawarcia umowy, jeżeli nie wynika ono z treści oferty,
- 2) Przekazać przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, np. poczta elektroniczna następujące informacje:
  - dane niezbędne do wpisania w umowie (m.in. adres zamieszkania osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą lub siedziby firmy) oraz inne niezbędne dane wynikające z treści wzoru umowy załączonego do Zapytania ofertowego.

## **5. TERMIN REALIZACJIZAMÓWIENIA**

- do 14 dni od dnia podpisania umowy

## **6. WYMAGANIA DOTYCZĄCE DOSTAWY PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

- 1) Oferent zobowiązuje się w cenie oferty w terminie do 14 dni od dnia podpisania umowy dostarczyć przedmiot zamówienia. O terminie dostawy Oferent powiadomi Zamawiającego z co najmniej dwudniowym wyprzedzeniem. Za dzień wykonania dostawy uważa się dzień, w którym zostanie podpisany przez obie strony protokół zdawczo – odbiorczy.
- 2) Jeżeli wykonawca nie wywiąże się z wyznaczonego terminu, o którym mowa w pkt 1, Zamawiający uprawniony jest do złożenia oświadczenia o odstąpieniu od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, co skutkować będzie naliczeniem kar umownych.
- 3) Wraz z dostawą Wykonawca dostarczy: instrukcje obsługi w zakresie konserwacji i eksploatacji przedmiotu zamówienia ( w języku polskim) oraz kartę gwarancyjną (w karcie gwarancyjnej powinna znajdować się informacja o adresie najbliższego serwisu gwarancyjnego).
- 4) Odpowiedzialność z tytułu gwarancji obejmuje wszelkie wady przedmiotu zamówienia nie wynikające z winy Zamawiającego. W okresie gwarancji Oferent jest zobowiązany dokonać nieodpłatne naprawy lub wymiany przedmiotu zapytania lub jego poszczególnych części także w przypadku, gdy konieczność naprawy lub wymiany jest wynikiem eksploatacyjnego zużycia urządzenia lub jego części, z wyjątkiem materiałów zużywalnych (części eksploatacyjnych)
- 5) Urządzenia (sprzęt medyczny), oferowane Zamawiającemu, muszą spełniać wszystkie normy stawiane takim towarom przez prawo polskie oraz posiadać odpowiednie pozwolenia dopuszczające do obrotu na terytorium Polski.
- 6) Oferowany przedmiot zamówienia musi być fabrycznie nowy, tzn. nieużywany przed dniem dostarczenia, z wyłączeniem używania niezbędnego dla przeprowadzenia testu jego poprawnej pracy, nie jest rekondukcjonowany, używany, powystawowy, jest kompletny i do jego uruchomienia oraz stosowania zgodnie z przeznaczeniem nie jest konieczny zakup dodatkowych elementów, oprogramowania i akcesoriów.
- 7) Dostarczony przedmiot zamówienia (sprzęt medyczny) musi pochodzić z oficjalnych kanałów dystrybucyjnych producenta obejmujących również rynek Unii Europejskiej, zapewniających w szczególności realizację uprawnień gwarancyjnych, musi być wyrobem medycznym dopuszczonym do obrotu i używania na terenie Polski zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 20.05.2010 roku o wyrobach medycznych ( Dz. U.2019.175 t.j.)
- 8) Oferowany przedmiot zamówienia w dniu złożenia oferty nie może być przewidziany przez producenta do wycofania z produkcji lub sprzedaży.

## 7. DODATKOWE INFORMACJE ZWIĄZANE Z ZAMÓWIENIEM

- 1) Wykonawca odpowiedzialny będzie za całokształt, w tym za przebieg oraz terminowe wykonanie zamówienia w okresie wykonania umowy, jak i w okresie trwania gwarancji.
- 2) Wykonawca odpowiedzialny jest za jakość, zgodność z warunkami technicznymi i jakościowymi określonymi dla przedmiotu zamówienia do czasu wygaśnięcia zobowiązań Wykonawcy wobec Zamawiającego.
- 3) Do upływu terminu składania ofert zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany lub uzupełnienia treści niniejszego zapytania ofertowego. W tej sytuacji potencjalni Wykonawcy, którzy złożyli już ofertę zostaną poinformowani o nowym terminie składania ofert oraz o dokonanej zmianie treści zapytania ofertowego.
- 4) Zamawiający zastrzega sobie prawo anulowania zapytania ofertowego bez podania przyczyny – na każdym jego etapie – bez ponoszenia jakichkolwiek skutków prawnych i finansowych.
- 5) Zamawiający zastrzega sobie prawo wydłużenia terminu składania ofert w ramach zapytania ofertowego bez podania przyczyny.
- 6) Zamawiający zastrzega sobie prawo do wezwania Wykonawców w celu uzupełnienia braków w ofercie lub złożenia wyjaśnień do treści oferty, w terminie 3 dni od daty wezwania na każdym etapie oceny oferty.
- 7) Zamawiający zastrzega sobie możliwość poprawy w złożonej przez Wykonawcę ofercie oczywistych omyłek pisarskich, rachunkowych, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek lub innych omyłek polegających na niezgodności oferty z treścią zapytania ofertowego, niepowodujących istotnych zmian w treści oferty.

## 8. TERMIN PŁATNOŚCI

Płatność za wykonanie przedmiotu zamówienia realizowana będzie na podstawie prawidłowo wystawionej Faktury za faktycznie dostarczony asortyment. Zamawiający będzie dokonywał płatności przelewem na rachunek wskazany na fakturze przez Wykonawcę do 30 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury, której podstawą wystawienia będzie podpisany protokół zdawczo-odbiorczy bez zastrzeżeń.

## 9. OKRES GWARANCJI

Minimalny okres gwarancji wskazany został w Załącznikach nr 2-4 do niniejszego Zapytania – w zależności od Części. Okres gwarancji liczony jest od dnia podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego przedmiotu zamówienia bez zastrzeżeń.

## 10. KRYTERIA BRANE POD UWAGĘ PRZY OCENIE OFERT

### I. Część 1, 2, 3

O wyborze najkorzystniejszej oferty decydować będą kryteria:

- 1) cena ofertowa brutto (C) – 90%
- 2) długość udzielonej gwarancji (G) – 10%

**Punkty będą przyznawane według poniższej zasady:**

- a) Kryterium ceny oceniane będzie według wzoru:

$$C = \frac{\dots}{C_b} \times 100 \times 90\%$$

gdzie:

C – ilość punktów w kryterium cena

C<sub>n</sub> – najniższa cena,

C<sub>b</sub> – cena oferty badanej,

100 – wskaźnik stały

90% - procentowe znaczenie kryterium ceny

b) Kryterium „długość udzielnej gwarancji” ocenione będzie następująco:

Punkty w kryterium „długość udzielanej gwarancji” obliczone zostaną zgodnie z informacją zawartą w załączniku nr 2 do Zapytania ofertowego.

Ilość punktów przyznanych badanej ofercie w kryterium „długość udzielanej gwarancji” (G) to maksymalnie 10 pkt.

Ocenie będą podlegały oferty niepodlegające odrzuceniu.

Obliczenie będzie dokonywane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Punkty w kryterium innym niż cena zostaną przyznane tylko w przypadku złożenia przez Wykonawcę wypełnionego i podpisanego załącznika nr 2 do Zapytania ofertowego – Zestawienia parametrów technicznych (Ośw. niezbędne do przyznanie punktów w kryterium „długość udzielanej gwarancji”) na podstawie których będzie można przyznać punkty w danym kryterium. W przypadku nie złożenia wypełnionego i podpisanego załącznika nr 2 do Zapytania ofertowego – zestawienia parametrów technicznych, oferta otrzyma 0 punktów w kryterium „długość udzielanej gwarancji”.

Jeżeli Wykonawca nie wskaże wymaganych informacji w załączniku nr 2 do Zapytania ofertowego – Zestawienie parametrów technicznych dot. Elementów kryterium „długość udzielanej gwarancji” (G) oferta otrzyma w danym kryterium 0 punktów oraz Zamawiający uzna, że Wykonawca zaoferował najkrótszy okres udzielanej gwarancji, tj. 24 miesiące.

**UWAGA: JEŻELI WYKONAWCA NIE SPEŁNI PARAMETRU GRANICZNEGO JEGO OFERTA ZOSTANIE ODRZUCONA**

Ilość punktów przyznanych badanej ofercie P to suma punktów z kryterium cena C (maksymalnie 90 pkt) i kryterium „długość udzielanej gwarancji” G (maksymalnie 10 pkt)

$$P = C + G$$

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska największą ilość punktów (maksymalnie 100)

Ocenie będą podlegały oferty niepodlegające odrzuceniu. Obliczenie będzie dokonywane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

## 11. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

- 1) Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej w języku polskim.

A. Skrz

- 2) Oferta musi zostać podpisana przez osobę/y upoważnioną/e do jej podpisania. Jeżeli wykonawcę reprezentuje pełnomocnik do oferty musi zostać załączone pełnomocnictwo określające jego zakres i podpisane przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy.
- 3) Na etapie składania ofert Wykonawca musi dostarczyć wypełnione i podpisane przez osoby upoważnione do reprezentacji Wykonawcy następujące dokumenty:
  - Formularz „Oferta” – załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego,
  - Zestawienie parametrów technicznych – załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego (zawiera ośw. do przyznania punktów w kryterium poza cenowym) – dot. Części 1
  - Zestawienie parametrów technicznych – załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego (zawiera ośw. do przyznania punktów w kryterium poza cenowym) – dot. Części 2
  - Zestawienie parametrów technicznych – załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego (zawiera ośw. do przyznania punktów w kryterium poza cenowym) – dot. Części 3

## 12. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

- 1) Termin składania ofert upływa **20.11.2020 r.**
- 2) Miejscem składania ofert jest: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa, pokój 206- w godzinach urzędowania, tj. od godz. 7.30- do 15.30 od poniedziałku do piątku.
- 3) Dopuszczalna forma składania ofert: przesyłka pocztowa w zamkniętej kopercie skierowana na adres Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie podany wyżej lub osobiście w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie z dopiskiem „**Dotyczy oferty: Zakup i dostawa urządzeń medycznych dla Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności - Część .....**” lub w formie skanów na adres mailowy [zamowienia@pcprwloszczowa.pl](mailto:zamowienia@pcprwloszczowa.pl)
- 4) Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane. Decyduje data i godzina wpływu oferty do siedziby Zamawiającego.
- 5) Zamawiający nie zwraca przesłanych ofert.
- 6) Oferty przesłane pocztą tradycyjną w zamkniętej kopercie winny być opatrzone danymi Wykonawcy i zatytułowane „**Dotyczy oferty: Zakup i dostawa urządzeń medycznych dla Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności – Część .....**”
- 7) Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenie wynikające z nienależytego oznakowania koperty/opakowania.
- 8) Po upływie terminu składania ofert Wykonawca nie może dokonać zmian w ofercie.
- 9) Pytania, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują faksem lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.

## 13. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

- 1) Informacja o wyniku postępowania zostanie umieszczona na stronie internetowej Zamawiającego, zgodnie z Klauzulą Informacyjną z art. 13 RODO. Informacja będzie zawierała nazwę wybranego Wykonawcy.
- 2) W sytuacji, kiedy Wykonawca, którego ofertę uznano za najkorzystniejszą uchyla się od zawarcia umowy, Zamawiający ma prawo podpisać umowę z Wykonawcą, którego oferta jest najkorzystniejsza spośród pozostałych, poddanych ocenie ofert.
- 3) Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia zapytania ofertowego jeśli cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, jaką Zamawiający przeznaczył na sfinansowanie zamówienia.

#### 14. KLAUZULA INFORMACYJNA:

Na podstawie art. 13 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 ) puli. (Dz. Urz. UE nr 119 z 04.05.2016) informujemy, że:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie we Włoszczowie, ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa , telefon kontaktowy: 41 39 44 993,
- 2) W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem email: [insperktor@cbi24.pl](mailto:insperktor@cbi24.pl)
- 3) Dane osobowe przetwarzane będą w celu wyboru Wykonawcy na podstawie przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienie w ramach projektu „ Bez Barrier”,
- 4) Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji w/w celu z uwzględnieniem okresów przechowywania w przepisów odrębnych, w tym przepisów archiwalnych
- 5) Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust 1 li. coraz art. 9 ust. 2 lit. g w/w Rozporządzenia.
- 6) Odbiorcami danych osobowych będą podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa.
- 7) Osoba, której dane osobowe dotyczą, posiada:
  - na podstawie art. 15 w/w Rozporządzenia prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - na podstawie art. 16 w/w Rozporządzenia prawo do sprostowania Pani/ Pana danych osobowych ( *Wyjaśnienie: skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o zapytanie ofertowe ani zmiana postanowień umowy oraz nie może naruszać integralności protokołu/ notatki służbowej oraz jego załączników*);
  - na podstawie art. 18 w/w Rozporządzenia prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust 2 w/w Rozporządzenia. ( *Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania w celu zapewniania korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego*);
  - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/ Pan że przetwarzanie danych osobowych Pani/ Pana dotyczących narusza przepisy w/w Rozporządzenia;
- 8) Osobie, której dane osobowe dotyczą, nie przysługuje:
  - w związku z art.. 17 ust 3 lit. b,d lub we w/w Rozporządzenia prawo do usunięcia danych osobowych;
  - prawo do przenoszenia danych osobowych, o których mowa w art. 20 w/w Rozporządzenia;
  - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c w/w Rozporządzenia.

#### 15. INTEGRALNĄ CZĘŚĆ ZAPYTANIA STANOWIĄ NASTĘPUJĄCE ZAŁĄCZNIKI:

- 1) Załącznik nr 1 – Formularz oferty

ASkz

- 2) Załącznik nr 2 – Zestawienie parametrów technicznych (Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia) – Część 1,
- 3) Załącznik nr 3 – Zestawienie parametrów technicznych (Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia) – Część 2,
- 4) Załącznik nr 4 – Zestawienie parametrów technicznych (Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia) – Część 3,

DYREKTOR  
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie  
we Włoszczowie  
*mgr Ilona Nowak*

.....  
Pieczęć i podpis Zamawiającego

Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

PCPR-OK-JP-3610/21/20

Pieczętka oferenta

.....  
(miejsowość, data)

**OFERTA**

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe dotyczące:

**Zakup i dostawa urządzeń medycznych dla Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności.**

**Nazwa i adres wykonawcy (Zgodnie z danymi rejestrowymi)**

.....

.....

Województwo: .....

NIP: .....

numer telefonu i faksu wraz z numerem kierunkowym: .....

adres e-mail Wykonawcy: .....

adres do korespondencji: .....

Składam ofertę następującej treści:

1. Oferujemy wykonanie zamówienia na zasadach określonych w Zapytaniu ofertowym na:

a) Część 1:

**Cena jednostkowa**

cenę brutto: ..... zł/szt.

słownie: .....

**łącznie:**

cena brutto za 1 szt. .... x 3 szt.= .....

słownie: .....

b) Część 2:

cenę brutto: ..... zł.

słownie: .....

c) Część 3:

cenę brutto: ..... zł.

słownie: .....

2. Termin wykonania zamówienia: do 14 dni od dnia podpisania umowy.
3. Płatność za wykonanie przedmiotu zamówienia realizowana będzie na podstawie prawidłowo wystawionej faktury za faktycznie dostarczony asortyment. Zamawiający będzie dokonywał płatności przelewem na rachunek wskazany na fakturze przez Wykonawcę do 30 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury, której podstawą wystawienia będzie podpisany protokół odbioru bez zastrzeżeń.
4. Oświadczam/y, że spełniam/amy warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Zapytaniu ofertowym.
5. Oświadczam/y, że:
  - zobowiązujemy się do podpisania umowy w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego,
  - wykonamy przedmiot zamówienia zgodnie z treścią zapytania ofertowego i załączników.
6. Oświadczam/y, że cena podana w ofercie jest obowiązująca w całym okresie ważności umowy i zawiera wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia jakie ponosi Zamawiający.
7. Oświadczam/y, że wybór mojej/naszej oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.
8. Oświadczam/y, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.
9. Oświadczam/y, że wypełniłem/liśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO\* wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa.

\*rozporządzenie 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)

.....

Podpis osoby upoważnionej do  
reprezentowania oferenta

ASW

PCPR-OK-JP-3610/21/20

**Część 1: Przepływowa lampa bakteriobójcza UVC 2 x 55 W z pilotem – 3 szt.****ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH  
(Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia)**

Nazwa urządzenia: .....

Producent: .....

Kraj pochodzenia: .....

L.p.	Minimalne parametry	Kryteria	Parametry oferowane TAK/NIE (wpisać)
1.	Lampa fabrycznie nowa rok produkcji 2020 – 3 szt.	Bez punktacji	
2.	Powierzchnia dezynfekowana 35-40 m <sup>2</sup>	Bez punktacji	
3.	Możliwość montażu na ścianie lub suficie	Bez punktacji	
4.	Trwałość promienników nie mniej niż 8000 h	Bez punktacji	
5.	Moc 2 x 55 W	Bez punktacji	
6.	Wydajność wentylatora 100 m <sup>3</sup> /h	Bez punktacji	
7.	Programator czasu pracy lampy umożliwiający ustawienie godzin oraz dni tygodnia działania lampy	Bez punktacji	
8.	Obsługa lampy pilotem	Bez punktacji	
9.	Napięcie 220-230V, 50Hz	Bez punktacji	
10.	Zestaw zawiera kabel z wtyczką do instalacji elektrycznej.	Bez punktacji	
11.	Możliwość przebywania personelu podczas pracy	Bez punktacji	
12.	Kolor biały	Bez punktacji	
<b>Warunki gwarancji i serwisu:</b>			

1.	Długość udzielanej gwarancji – minimum 24 miesiące od dnia podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego bez zastrzeżeń	<p>G:</p> <p>Długość udzielanej gwarancji na przedmiot zamówienia:</p> <p>- 36 miesięcy i dłużej: – 10 pkt</p> <p>- w przedziale od 25 miesięcy do 35 miesięcy – otrzyma 5 pkt</p> <p>24 miesiące – otrzyma 0 pkt</p> <p>Zamawiający zastrzega że długość udzielanej gwarancji na przedmiot zamówienia musi być liczbą całkowitą wyrażoną w miesiącach nie mniejszą niż 24.</p> <p>Oferta z długością</p>	<p>Proszę podać wartość</p> <p>.....</p>
2.	Autoryzowany serwis na terenie Polski	Bez punktacji	
3.	<p>Czas naprawy sprzętu w ramach gwarancji: do 10 dni roboczych od dnia zgłoszenia.</p> <p>W przypadku braku usunięcia awarii pow. 10 dni roboczych, Wykonawca ma obowiązek dostarczyć Zamawiającemu aparat zastępczy o parametrach nie gorszych niż aparat naprawiany (w przeciwnym przypadku zostanie nałożona kara przewidziana w umowie).</p> <p>Czas naprawy w każdym przypadku nie przekroczy 14 dni roboczych.</p>	Bez punktacji	

....., dnia .....

.....

Pieczętka i podpis Oferenta

PCPR-OK-JP-3610/21/20

**Część 2: Lampa bakteriobójcza, przepływowa dwufunkcyjna, przejezdna na statywie – 1 szt.**

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH  
(Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia)**

Nazwa urządzenia: .....

Producent: .....

Kraj pochodzenia: .....

Lp.	Minimalne parametry	Kryteria	Parametry oferowane TAK/NIE (wpisać)
1.	Lampa fabrycznie nowa rok produkcji 2020 – 1 szt.	Bez punktacji	
2.	Lampa przejezdna na statywie	Bez punktacji	
3.	Dezynfekowana kubatura 45-90 m <sup>3</sup>	Bez punktacji	
4.	Trwałość promienników nie mniej niż 8000 h	Bez punktacji	
5.	Waga do 15 kg.	Bez punktacji	
6.	Wydajność wentylatora: 199 m <sup>3</sup> / h	Bez punktacji	
7.	Zasięg działania lampy: 18-36 m <sup>2</sup>	Bez punktacji	
8.	Napięcie zasilania: 230 V 50 Hz	Bez punktacji	
9.	Zestaw zawiera kabel z wtyczką do instalacji elektrycznej.	Bez punktacji	
10.	Wewnętrzny element emitujący promieniowanie UV-C: 2x55W	Bez punktacji	
11.	Zewnętrzny element emitujący promieniowanie UV-C: 1x55W	Bez punktacji	
12.	Możliwość przebywania personelu podczas pracy	Bez punktacji	
<b>Warunki gwarancji i serwisu:</b>			

1.	Długość udzielanej gwarancji – minimum 24 miesiące od dnia podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego bez zastrzeżeń	<p>G:</p> <p>Długość udzielanej gwarancji na przedmiot zamówienia:</p> <p>- 36 miesięcy i dłużej: – 10 pkt</p> <p>- w przedziale od 25 miesięcy do 35 miesięcy – otrzyma 5 pkt</p> <p>24 miesiące – otrzyma 0 pkt</p> <p>Zamawiający zastrzega że długość udzielanej gwarancji na przedmiot zamówienia musi być liczbą całkowitą wyrażoną w miesiącach nie mniejszą niż 24.</p> <p>Oferta z długością udzielanej gwarancji na przedmiot zamówienia krótszą niż 24 miesiące</p>	<p>Proszę podać wartość</p> <p>.....</p>
2.	Autoryzowany serwis na terenie Polski	Bez punktacji	
3.	<p>Czas naprawy sprzętu w ramach gwarancji: do 10 dni roboczych od dnia zgłoszenia.</p> <p>W przypadku braku usunięcia awarii pow. 10 dni roboczych, Wykonawca ma obowiązek dostarczyć Zamawiającemu aparat zastępczy o parametrach nie gorszych niż aparat naprawiany (w przeciwnym przypadku zostanie nałożona kara przewidziana w umowie).</p> <p>Czas naprawy w każdym przypadku nie przekroczy 14 dni roboczych.</p>	Bez punktacji	

....., dnia .....

.....

Pieczętka i podpis Oferenta

PCPR-OK-JP-3610/21/20

## Część 3: Stetoskop internistyczny

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH  
(Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia)

Nazwa urządzenia: .....

Producent: .....

Kraj pochodzenia: .....

L.p.	Minimalne parametry	Kryteria	Parametry oferowane TAK/NIE (wpisać)
1.	Podwójna obracana głowica - lejek i dwutonowa membrana z "ciepłą" obwódką	Bez punktacji	
2.	Kolor czerwony	Bez punktacji	
3.	pojedynczy przewód akustyczny	Bez punktacji	
4.	Długość liry 30 cm.	Bez punktacji	
5.	Średnica lejka 28 mm	Bez punktacji	
6.	Średnica membrany 37 mm	Bez punktacji	
<b>Warunki gwarancji i serwisu:</b>			
1.	Długość udzielanej gwarancji – minimum 24 miesiące od dnia podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego bez zastrzeżeń	<p>G:</p> <p>Długość udzielanej gwarancji na przedmiot zamówienia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 36 miesięcy i dłużej: - 10 pkt</li> <li>- w przedziale od 25 miesięcy do 35 miesięcy – otrzyma 5 pkt</li> <li>24 miesiące – otrzyma 0 pkt</li> </ul> <p>Zamawiający zastrzega że długość udzielanej gwarancji na przedmiot zamówienia musi być liczbą całkowitą wyrażoną w miesiącach nie mniejszą niż 24.</p> <p>Oferta z długością udzielanej gwarancji na przedmiot zamówienia krótszą niż 24 miesiące zostanie odrzucona.</p>	<p>Proszę podać wartość</p> <p>.....</p>

2.	<p>Czas naprawy sprzętu w ramach gwarancji: do 10 dni roboczych od dnia zgłoszenia.</p> <p>W przypadku braku usunięcia awarii pow. 10 dni roboczych, Wykonawca ma obowiązek dostarczyć Zamawiającemu stetoskop zastępczy o parametrach nie gorszych niż aparat naprawiany (w przeciwnym przypadku zostanie nałożona kara przewidziana w umowie).</p> <p>Czas naprawy w każdym przypadku nie przekroczy 14 dni roboczych.</p>	Bez punktacji	
----	--	---------------	--

....., dnia .....

.....

Pieczątką i podpis Oferenta