

Rybnik, dnia 27 listopada 2017 r.

Zapytanie ofertowe z dnia 27 listopada 2017

(dotyczy: wyposażenie gabinetu pielęgniarki dla Szkoły Podstawowej nr 19 – dostawa.)

I. ZAMAWIAJĄCY

Miasto Rybnik – Szkoła Podstawowa nr 19 w Rybniku

ul. Włociańska 39e

44-251 Rybnik

Adres e-mail: sekretariat19@poczta.onet.pl

Telefon: 32 4220317

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest dostawa wyposażenia do gabinetu pielęgniarki dla Szkoły Podstawowej nr 19

Kod CPV

33190000-8 Różne urządzenia i produkty medyczne,

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Tablica okulistyczna Snellena OKO lub równoważna profesjonalna tablica do oceny i badania wzroku z wymiennymi optotypami. Sterowana pilotem, podświetlana o parametrach:

- optotyp cyfry
- wymiary: 560 x 395 x 60 mm
- źródło światła: diody elektroluminescencyjne (LED)
- pilot w zestawie
- masa: ok. 6 kg
- zasilanie 230 V, długość przewodu 3 mb
- gwarancja 24 miesiące

Waga kolumnowa Seca 799 ze wzrostomierzem Seca 220 lub równoważna waga o parametrach:

- nośność: 200 kg
- zakres pomiaru wzrostu: 60-200 cm
- podziałka wagi: 100 g < 150 kg > 200 g
- podziałka wzrostomierza: 1 mm
- waga własna: 6,3 kg
- zasilanie: baterie akumulatorki / zasilacz
- funkcja: Hold / BMI / Automatyczne wyłączanie / TARA
- klasa dokładności: III
- gwarancja: 24 miesiące

Szafka kartotekowa o parametrach:

- metalowa szafa kartotekowa A4, 3 szuflady, zielone (178401)
- spawane szafy kartotekowe z blachy stalowej na zawieszane teczki formatu A4
- szuflady są osadzone na teleskopowych prowadnicach kulkowych ze 100% wysuwem ułatwiającym pracę z dokumentami

- bardzo łatwe i ciche wysuwanie szuflad
- z przodu szuflad znajdują się ramki na wsunięcie etykiety
- maksymalne obciążenie szuflady 40 kg
- system blokady szuflad zapobiega jednoczesnemu wysuwaniu się kilku szuflad i dzięki temu zapobiega przechyleniu całej kartoteki
- centralne zamykanie zamkiem cylindrycznym Burg z dwoma kluczami
- wykończenie farbą proszkową w kolorach RAL
- szuflady kartoteki umożliwiają stosowanie przegród dzielących

Termometr bezdotykowy MEDIVON TB-08 lub o parametrach równoważnych:

- szybki pomiar temperatury
- brak kontaktu z ciałem.

Zęby i szczoteczka – zestaw demonstracyjny:

- Zestaw służący do prezentacji poprawnej higieny jamy ustnej i zębów. Zęby umieszczone są w dużej plastikowej szczęce, która się otwiera.
- szczoteczka do zębów o dł. 36 cm
- szczęka o wym. 24 x 19 x 14 cm.

Apteczka pierwszej pomocy PGRM-2 lub o parametrach równoważnych.

Skład:

1. Rękawiczki jednorazowego użytku - 8 szt.
2. Kamizelka ostrzegawcza - 1 szt.
3. Nożyce ratownicze profesjonalne - 1 szt.
4. Koc termiczny - 1 szt.
5. Maski do oddechów ratowniczych (Pocket-Mask) - 1 szt.
6. Ustnik plastikowy z folią do oddechów ratowniczych - 1 szt.
7. Zimny kompres - 1 szt.
8. Przylepiec na szpuli [2,5 cm 5 m] - 1 szt.
9. Plastry z opatrunkiem [6x10 cm] - 8 szt.
10. Plasterki z opatrunkiem (różne rozmiary) - 20 szt.
11. Gaza jałowa na oko [5,6x7,2 cm] - 2 szt.
12. Gaza jałowa [10x10 cm] - 3 szt.
13. Gaza jałowa [60x80 cm] - 1 szt.
14. Chusta opatrunkowa na twarz [20x30 cm] - 5 szt.
15. Opatrunek jałowy indywidualny (z bandażem) K - 1 szt.
16. Opatrunek jałowy indywidualny (z bandażem) M - 3 szt.
17. Opatrunek jałowy indywidualny (z bandażem) G - 1 szt.
18. Bandaż dziany [8 cm] - 2 szt.
19. Bandaż dziany [6 cm] - 2 szt.
20. Chusta trójkątna - 2 szt.
21. Worek foliowy na odpady - 2 szt.
22. Karta ICE - 2 szt.
23. Długopis - 1 szt.
24. Karta udzielenia pierwszej pomocy - 2 szt.
25. Instrukcja udzielania pierwszej pomocy - 1 szt.
26. Wizytówka - 1 szt.
27. Wykaz składu apteczki - 1 szt.

Wyposażenie spełnia normy polskie i UE. Wymiary [mm]: 290 / 230 / 130.

MesMed Naramienny ciśnieniomierz pediatriczny Zola MM 28 lub ciśnieniomierz równoważny o parametrach:

- ciśnieniomierz pediatriczny dla dzieci i niemowląt,
- dokładny pomiar +/- 3 mmHg,
- skala o zakresie 0 – 300 mmHg,
- czytelny i duży manometr,
- łatwy odczyt – podziałka co 2 mmHg, większe wskaźniki co 10 mmHg,
- 2 mankiety: dla dzieci 34,5×11 cm oraz dla niemowląt 25,5×7,5 cm,
- solidnie wykonany nylonowy mankiety,
- trwała gruszka wykonana z PVC z obrotowym, precyzyjnym zaworem,
- waga urządzenia: 400 g.

Ciśnieniomierz OMRON M10-IT HME-7080IT-E lub ciśnieniomierz równoważny o parametrach:

- Rodzaj ciśnieniomierza automatyczny
- Miejsce pomiaru ramię
- Mankiety Comfort Cuff
- Rozmiar mankiety 22 - 42 uniwersalny
- Dodatkowe informacje Możliwość podłączenia zasilacza sieciowego (opcja) , Gwarancja na mankiety 1 rok
- Pamięć urządzenia 2 niezależne kanały pamięci (2x84 wyniki z datą i godziną)
- Gwarancja 3 lata
- Zasilanie Zasilacz, Baterie
- Waga urządzenia 420 g bez baterii
- Wymiary 15,5 x 8,4 x 13,1 cm
- Skład zestawu Ciśnieniomierz OMRON M10-IT + Mankiety Comfort Cuff dla ramion 22-42cm
Płyta CD z oprogramowaniem (oprogramowanie dostępne tylko w języku angielskim) Kabel USB Komplet baterii alkalicznych Etui Arkusz do notowania ciśnienia Polska instrukcja
- Zakres pomiaru 0~299 mmHg (0~39,9 kPa)
- Zakres pomiaru tętna 40-180 uderzeń/min

1. Wykonawca zobowiązany jest do dostawy sprzętu fabrycznie nowego i wolnego od obciążeń prawami osób trzecich, zawierającego niezbędne instrukcje i materiały dotyczące użytkowania w języku polskim.
2. Zamawiający nie będzie udzielać zaliczek na realizację zamówienia.
3. Wszelkie rozliczenia związane z realizacją zamówienia, którego dotyczy niniejsze zamówienie dokonywane będą w PLN.

III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: do 14 dni od podpisania umowy

IV. OPIS SPOSBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Oferent powinien przygotować ofertę na formularzu załączonym do niniejszego zapytania.

Oferta powinna być:

- opatrzona pieczętką firmową,
- posiadać datę sporządzenia,

- podpisana czytelnie przez wykonawcę,
- zawierać adres lub siedzibę oferenta, numer telefonu, numer NIP.

Lista dokumentów/oświadczeń wymaganych od Wykonawcy:

Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego oraz o niepodleganiu wykluczeniu z postępowania.

V. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

Oferta powinna być przesłana za pośrednictwem: poczty elektronicznej na adres: sekretariat19@poczta.onet.pl, poczty, kuriera lub też dostarczona osobiście na adres Szkoła Podstawowa nr 19 w Rybniku, ul. Włóściańska 39e, 44-251 Rybnik w godzinach: 08:00 do 15:00 do dnia **04.12.2017** r. z dopiskiem:

Oferta na dostawę urządzeń multimedialnych dla Szkoły Podstawowej nr 19

1. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
2. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
3. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
4. Zapytanie ofertowe zamieszczono na stronie: sp19.bip.edukacja.rybnik.eu

VI. OCENA OFERT

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:

- 1 - Cena 100%

VII. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

Wyniki i wybór najkorzystniejszej oferty zostanie ogłoszony w dniu 05.12.2017 r. na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego oraz na stronie internetowej pod adresem sp19.bip.edukacja.rybnik.eu, a także przekazany pocztą elektroniczną.

VIII. DODATKOWE INFORMACJE

Dodatkowych informacji udziela pracownik sekretariatu pod numerem telefonu: 32 4220317 oraz pod adresem email: sekretariat19@poczta.onet.pl

IX. ZAŁĄCZNIKI

- Wzór formularza ofertowego (załączniki 1).
- Wzór oświadczenia Wykonawcy (załączniki 2)
- Wzór umowy (załączniki 3).

FORMULARZ OFERTOWY

na wykonanie dostawy o wartości netto poniżej kwoty określonej w art. 4 pkt 8

Nazwa przedmiotu zamówienia: Oferta na dostawę wyposażenia do gabinetu pielęgniarki dla Szkoły Podstawowej nr 19

Nazwa i adres WYKONAWCY

.....

..... NIP:.....

Nazwisko i imię właściciela

PESEL.....

Numer telefonu : Numer Fax :

e-mail :

Nazwa Banku

Numer konta bankowego :

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cenę netto:.....zł.

cenę brutto:.....zł.

Powyższa cena obejmuje pełny zakres zamówienia określony w warunkach przedstawionych w opisie przedmiotu zamówienia zawartym w zapytaniu ofertowym.

2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w zapytaniu ofertowym i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie

.....

3. W przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do:

- podpisania umowy na warunkach zawartych w zapytaniu ofertowym, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego,

- udzielenia gwarancji na dostarczony sprzęt,

- ustanowienia osoby odpowiedzialnej za realizację umowy

(imię i nazwisko)

- akceptujemy przekazany wzór umowy, stanowiący załącznik nr 3 do zapytania ofertowego,

- akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego,

Przedstawiciel Wykonawcy

.....

(podpis i pieczęć)

Data :

Załącznik 2

.....

Nazwa wykonawcy

O Ś W I A D C Z E N I E

O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA
PUBLICZNEGO ORAZ O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU Z POSTĘPOWANIA

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

„.....
.....”

oświadczam/y, że:

- 1) nie podlegamy wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia i nie spełniamy żadnej z przesłanek zapisanych w art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Prawa zamówień publicznych,
- 2) spełniamy warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia, zapisane w art. 22 ust 1b,tj:
 - kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów;
 - sytuacji ekonomicznej lub finansowej;
 - zdolności technicznej lub zawodowej.

..... , dnia

Miejscowość

Data

.....