

Projekt "Opieka i pomoc" jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020

**ZAPYTANIE OFERTOWE NR 5/2019 z dnia 19.02.2019 r.**

**Zamawiający:**

**Akademia Zdrowia Sp. z o.o. Sp.k.**  
**ul. Kilińskiego 21, 90-205 Łódź**

W związku z realizacją projektu „Opieka i pomoc” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko – Pomorskiego na lata 2014-2020 Akademia Zdrowia Sp. z o.o. Sp.k. zaprasza podmioty zainteresowane dostarczeniem sprzętu do rehabilitacji.

Projekt „Opieka i pomoc” skierowany jest do osób niesamodzielnych, które ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność, wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego, a także otoczenia osób niesamodzielnych w szczególności opiekunów faktycznych oraz rodziny osób niesamodzielnych.

**I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem prowadzonego postępowania jest dostarczenie sprzętu do rehabilitacji:

Lp.	Nazwa sprzętu	Dane techniczne	Ilość
1.	Piłeczki do rehabilitacji dłoni z kolcami	Piłeczka rehabilitacyjno-relaksacyjna z kolcami - 7 cm (kolczatka)	1 szt.
2.	Piłeczki do ćwiczeń dłoni HANDMASTERS PLUS	czerwony/czarna gumka – poziom średni	1 szt.



Projekt "Opieka i pomoc" jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020

3.	Materac przeciwoleżynowy zmiennociśnieniowy	Parametry techniczne zestawu: długość: 200 cm, szerokość: 90 cm, wysokość: 11,5 cm posiada wyłogi w celu przymocowania materaca na łóżku ilość segmentów: 18 w tym 7 wentylowanych oraz 1 zapasowy zestawy naprawczy (łatki + klej) wytrzymałość materaca: 145 kg posiada zawór reanimacyjny CPR cykl pracy pompy: 6 minut płynnie regulowane ciśnienie: 70-130 mmHg materiał: łatwozmywalny Nylon/PCV nieprzemakalny pokrowiec w zestawie zapinany na guziki oraz rzepy pod materacem kolor: granatowy	4 szt.
4.	Podpórka czterokołowa aluminiowa z podparciem pod nogi	rama aluminiowa, podwójnie wzmocniona składany za pomocą jednego przycisku dwu-funkcyjny: krocząco-stały stabilna i wytrzymała konstrukcja z regulacją wysokości ergonomiczne uchwyty Parametry techniczne: Szerokość: 50 cm Wysokość min.: 79 cm Wysokość max.: 96 cm Waga: 2,5 kg Maksymalne obciążenie: 136 kg	1 szt.
5.	Balkonik rehabilitacyjny z kółkami	rama stalowa, składana, lakierowana metodą proszkową stabilna i wytrzymała konstrukcja z regulacją wysokości rączek ergonomiczne, wyprofilowane uchwyty koła przednie bezobsługowe – 8" (20 cm) standardowe wyposażenie: hamulec z systemem postojowego blokowania przedni kosz na zakupy - tacka montowana na siedzisku	1 szt.

Biuro Projektu „Opieka i pomoc”

Ul. M. Curie-Skłodowskiej 26, 85-094 Bydgoszcz, tel. 52 376 31 65, tel./fax 52 341 31 64,  
e-mail: bydgoszcz@akademia-zdrowia.pl



Projekt "Opieka i pomoc" jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020

		siedzisko wykonane z tworzywa Parametry techniczne: Wysokość siedziska: 61cm Wysokość uchwytów min.: 75 cm Wysokość uchwytów max.: 98 cm Waga: 11,9 kg Maksymalne obciążenie: 136 kg	
6.	Wózek inwalidzki składany	Składany, hamulce dla osoby towarzyszącej, miękkie podłokietniki, płyty podnóżka z regulowanym kątem, pas zabezpieczający przed zsuwaniem się, stopka po nogę do przechylania wózka, kieszka na oparciu, łamane oparcie, uchwyty po obu stronach do przenoszenia wózka.	2 szt.
7.	Rotor do ćwiczeń rąk i nóg	Rama: stalowa lakierowana proszkowo » Pedaly rotora: nylon » Stopki antypoślizgowe: ABS » Siła oporu: płynna regulacja » Wymiary: 49x41x30cm	2 szt.
8.	Koncentrator tlenu	Koncentrator tlenu: Waga urządzenia: do 15 kg Zasilanie: Zasilacz Napięcie zasilania: 230 VAC +/- 10% Pobór mocy: < 360 W Koncentracja tlenu: 90 - 96% Głośność: do 43 dBA OPI (Wskaźnik procent tlenu) Niski tlen: 82%, Bardzo niski tlen: < 70% Ciśnienie wyjściowe: 5 - 7 psi (0,34 - 0,48 Bar) Trwałość użycia: 25 tys godzin Przepływ: 0.5-5 l/min	1 szt.



Projekt "Opieka i pomoc" jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020

9.	Inhalator kompresowy	Wykorzystanie kompresora do sprężania powietrza, ciśnienie robocze 1,0 bara, zaopatrzony w pokrowiec, nadający się do dezynfekcji, wydajność nebulizacji: ok. 0,22 ml/min, zasilanie sieciowe Dodatkowe niezbędne akcesoria: ustnik, maska na nos, maska dla dorosłych, maska dla dzieci, nebulizator z bardzo długim przewodem powietrznym i 10 filtrów	2 szt.
10.	Pulsoksymetr	Pulsoksymetr wykonujący pomiar saturacji tlenem (SpO2) i częstotliwości bicia serca (puls), Posiada funkcję alarmu – indywidualna regulacja wartości granicznych, rejestracja danych do 24 godzin. Wyposażony w kolorowy wyświetlacz XL z 4 perspektywami obrazowania danych, regulowana jasność wyświetlacza, graficzny wskaźnik pulsu z możliwością włączenia sygnału dźwiękowego pulsu. Wymiary palca: szerokość palca - 10 - 20mm, grubość palca - 5 – 15mm Niezbędne akcesoria: kabel i ładowarka USB, oprogramowanie PC do szczegółowej prezentacji danych, taśma mocująca, torba z paskiem, kabel USB, ładowarka USB i oprogramowanie, Pudełko do przechowywania z metalu W zestawie baterie litowo-jonowe: z możliwością ładowania poprzez USB	2 szt.
11.	Stabilizator kolana	Stabilizator kolana zawierający elastyczne taśmy poprzeczne zapewniające lepszy ucisk oraz dodatkowe wsparcie obrotowe i boczne więzadła górne i dolne paski zapewniające dopasowanie do kształtu kończyny wykonany z niezawierającego lateksu neopreun zapewniającego terapię uciskową i termiczną pasujący na lewą lub prawą nogę	2 szt.
12.	Stabilizator pleców	Stabilizator pleców zapewniający sztywną ochronę słabych pleców i nieznacznych niestabilności - 5 mocowań wyposażonych w stalowe sprężyny	2 szt.

Biuro Projektu „Opieka i pomoc”

Ul. M. Curie-Skłodowskiej 26, 85-094 Bydgoszcz, tel. 52 376 31 65, tel./fax 52 341 31 64,  
e-mail: bydgoszcz@akademia-zdrowia.pl

Projekt "Opieka i pomoc" jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020

		formowana, oddychająca konstrukcja, regulowane napięcia typu rzep	
13.	Aparat słuchowy	Umieszczenie aparatu: Zauszne Maksymalna moc wyjściowa: 125±3dB Wzmocnienie dźwięku: 35±5dB Poziom ciśnienia akustycznego: 120dB±4 Zniekształcenie harmoniczne: ≤10% Zakres częstotliwości: 300-3500Hz Szum wejścia: ≤32dB Rozmiar baterii: LR754 Tryb przekazywania dźwięku: W powietrzu Przetwarzanie sygnału: Wzmocnienie analogowe Materiał urządzenia: ABS Materiał zaczeput: PVC Materiał wkładki do ucha: Silikon Zabezpieczenie przed porażeniem: Zasilanie wewnętrzne Stopień ochrony przed porażeniem: Stałe Waga: do 8g Klasa wodoodporności: IP41 Środowisko pracy: -10~40°C, 30%~75% RH(wilgotność), 860-1060hPa	4 szt.
14.	Elektryczny podnośnik	- Rozstaw wewnętrzny kół: 540-110 mm - Maksymalna pozycja ramienia od podłoża: 1630 mm - Minimalna pozycja ramienia od podłoża: 720 mm - Dopuszczalne obciążenie: 150 kg	1 szt.
15.	Ssak elektryczny	- Napięcie zasilania: 230 V / 50 Hz - Moc: 184W - Maksymalny przepływ: 15 L / min - Maksymalne ciśnienie: -0,75 bar - Tryb pracy: ciągły WYPOSAŻENIE: - butla 1L z systemem przeciwprzepelnieniowym - filtr antybakteryjny - dreny silikonowe	1 szt.



Projekt "Opieka i pomoc" jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020

		- instrukcja obsługi w języku polskim	
16.	Kule łokciowe	aluminiowa, bardzo lekka 0,5 kg obciążenie do 150 kg dla wzrostu 158-210 cm regulacja obejma łokciowa uchwyt dłoniowy w zakresie 22-29 cm obejma łokciowa UCHYLNA poziomów regulacji: 12 co 2,5 cm	1 para

Sprzęt musi być nowy, nieużywany, fabrycznie opakowany, pełnowartościowy, jakościowo dobry, spełniać wymagania obowiązujących norm i przepisów oraz spełniać co najmniej parametry podane w ww. opisie. W czasie dostawy zamówienia Wykonawca jest zobowiązany zabezpieczyć dostarczany towar przed ewentualnymi uszkodzeniami. Zamówienie obejmuje transport przedmiotów zamówienia do miejsca wskazanego przez Zamawiającego oraz jego rozładunek we wskazane miejsce (Łódź lub Bydgoszcz). Wykonawca zobowiązuje się do wykonania usługi w ciągu 3 dni od dnia podpisania umowy z Zamawiającym. Płatność za wykonaną usługę następuje w terminie 7 dni od dnia dostarczenia wszystkich zamówionych pozycji, na podstawie faktury dostarczonej do Zamawiającego. Zamawiający nie dopuszcza możliwości złożenia oferty częściowej.

## II. KOD CPV 33196000 POMOCE MEDYCZNE

## III. WYMAGANIA DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Opis przedmiotów zamówienia zawiera minimalne wymagania co oznacza, że wykonawca może zaoferować przedmiot zamówienia charakteryzujący się zbliżonymi parametrami technicznymi, lub „równoważnymi”.
2. Przedstawiony przez Wykonawcę asortyment ma być najwyższej jakości pod względem technicznym i użytkowym, spełniać warunki obowiązujących norm oraz posiadać aktualne dokumenty dopuszczające go do użytku, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, certyfikaty, deklaracje zgodności.
3. Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne opisywanym przez zamawiającego, jest obowiązany wykazać, że oferowane przez niego dostawy, spełniają wymagania określone przez zamawiającego (np. przedstawić porównanie parametrów asortymentu wymaganego przez zamawiającego z parametrami oferowanego asortymentu itp.).
4. Wszystkie materiały będące przedmiotem umowy muszą być fabrycznie nowe, w oryginalnych opakowaniach producenta.

Projekt "Opieka i pomoc" jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020

5. Zamówienie obejmuje również transport rzeczy do miejsca wskazanego przez Zamawiającego i rozładunek rzeczy we wskazane miejsce.
6. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania usługi w ciągu 7 dni od dnia podpisania umowy z Zamawiającym.
7. Płatność za wykonaną usługę następuje w terminie 7 dni od dnia dostarczenia wszystkich zamówionych pozycji, na podstawie faktury dostarczonej do Zamawiającego.

**IV. INFORMACJA O DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY CELEM POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

- a. Załącznik nr 1- formularz oferty
- b. Załącznik nr 2- oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych
- c. Załącznik nr 3 oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych
- d. Załącznik nr 4- oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu oraz o braku innych podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu

Nie złożenie wyżej wymienionych dokumentów będzie skutkowało odrzuceniem oferty Wykonawcy.

**V. TERMIN REALIZACJI UMOWY**

Zamówienie będzie realizowane do 8 marca 2019 r.

**VI. KRYTERIA OCENY**

Jako kryterium wyboru oferty przyjmuje się w niniejszym postępowaniu najkorzystniejszy bilans punktów przyznanych w oparciu o poniższe kryterium:

Kryterium	Waga	Maksymalna ilość punktów jakie może otrzymać oferta za dane kryterium
Cena (wartość brutto)	100%	100 punktów

Punkty będą liczone z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

A. Punkty za kryterium „Cena” zostaną obliczone według wzoru:

$$\frac{\text{Cena brutto oferty najtańszej}}{\text{Cena brutto oferty badanej}} \times 100 \text{ pkt.} = \text{liczba punktów w danym kryterium}$$

---

Projekt "Opieka i pomoc" jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska 100 punktów za kryterium „cena”.

Podstawę wyboru oferty stanowi w 100% cena. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom przedstawionym w niniejszym rozeznaniu oraz została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryterium oceny. Zamawiający jako kryterium oceny zastosował tylko cenę z uwagi na to, że przedmiot zamówienia jest powszechnie dostępny. O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Wykonawcę drogą mailową. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane. Zamawiający powiadomi Wykonawcę o przyznaniu mu zamówienia

## **VII. ISTOTNE WARUNKI ZMIANY UMOWY**

Zamawiający przewiduje możliwość dokonywania istotnych zmian postanowień umowy w zakresie:

- a. Terminu realizacji umowy;
- b. Harmonogramu realizacji umowy;
- c. Zasad płatności (Zamawiający informuje, że termin płatności wynagrodzenia Wykonawcy uzależniony jest od terminu wpłynięcia na konto Zamawiającego środków przeznaczonych na pokrycie wydatków związanych realizacją projektu na etapie, w którym uczestniczył w nim Wykonawca i może ulegać opóźnieniom);

Wskazane powyżej istotne zmiany postanowień umowy zostaną wprowadzone do umowy pod warunkiem wystąpienia w toku realizacji Projektu okoliczności uzasadniających wprowadzenie zmian w celu należytej realizacji Projektu. Zmiany zostaną wprowadzone w drodze aneksu do umowy bądź zmiany załączników do umowy.

## **VIII. OSOBA DO KONTAKTU**

Osobą wyznaczoną do kontaktu jest Anna Orpel, tel. 669 50 52 50

## **IX. SPOSÓB SPORZĄDZENIA OFERTY**

1. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim.
2. Do oferty powinny być dołączone podpisane dokumenty wymienione w punkcie IV niniejszego zapytania.
3. Cena brutto powinna być podana na formularzu stanowiącym załącznik 1.

Każdy Wykonawca może przedstawić tylko jedną ofertę. Zamawiający nie dopuszcza możliwości powierzenia zamówienia podwykonawcom.

## **X. TERMIN ORAZ MIEJSCE SKŁADANIA OFERT**





**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



Województwo  
Kujawsko-Pomorskie

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



---

Projekt "Opieka i pomoc" jest współfinansowany ze środków  
Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego  
Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020

W przypadku składania oferty osobiście lub pocztą termin wyznaczono na 28 lutego 2019 r. do godziny 16:00 (wiążąca jest data wpływu oferty do biura projektu).

Ofertę można składać: osobiście, pocztą lub mailem: Akademia Zdrowia Izabela Łajs, ul. Kilińskiego 21, 90-205 Łódź, e-mail: [anna.orpel@gmail.com](mailto:anna.orpel@gmail.com)

---

Biuro Projektu „Opieka i pomoc”  
Ul. M. Curie-Skłodowskiej 26, 85-094 Bydgoszcz, tel. 52 376 31 65, tel./fax 52 341 31 64,  
e-mail: [bydgoszcz@akademia-zdrowia.pl](mailto:bydgoszcz@akademia-zdrowia.pl)

---

Projekt "Opieka i pomoc" jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020

Załącznik 1

## FORMULARZ OFERTY

Ja niżej podpisa(n)a/y: .....

działając w imieniu i na rzecz.....

w odpowiedzi na **ZAPYTANIE OFERTOWE NR 5/2019 z dnia 19.02.2019 r.**

składam niniejszą ofertę na realizację całego zamówienia:

..... brutto.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis Wykonawcy lub przedstawiciela upoważnionego do reprezentacji)

---

Projekt "Opieka i pomoc" jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020

Załącznik 2

## OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisa/a/y: .....

działając w imieniu i na rzecz.....

oświadczam, że **jestem/nie jestem\*** powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.

Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis Wykonawcy lub przedstawiciela upoważnionego do reprezentacji)

\* niepotrzebne skreślić



---

Projekt "Opieka i pomoc" jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020

Załącznik 3

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisa(n)a/y: .....

działając w imieniu i na rzecz.....

wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie moich danych osobowych w związku z **ZAPYTANIE OFERTOWE NR 5/2019 z dnia 19.02.2019 r.** w ramach projektu "Opieka i pomoc" jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 zgodnie z art. 6 ust 1 lit a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016,679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. i Wytocznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis Wykonawcy lub przedstawiciela upoważnionego do reprezentacji)

Załącznik 4



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



Województwo  
Kujawsko-Pomorskie

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



---

Projekt "Opieka i pomoc" jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020

### **OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ O BRAKU INNYCH PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

1. Posiadam uprawnienia do wykonywania działalności objętej zamówieniem.
2. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia.
3. Posiadam zdolność finansową do realizacji przedmiotu zamówienia.
4. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych.

Ponadto oświadczam, że:

1. W stosunku do firmy.....nie otwarto likwidacji i nie ogłoszono jej upadłości.
2. Firma .....nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne.
3. Firma..... nie została skazana za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis Wykonawcy lub przedstawiciela upoważnionego do reprezentacji)