

**ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ
O WARTOŚCI PONIŻEJ 130 000 ZŁOTYCH**

Przedmiot zamówienia:

**ZAKUP I DOSTAWA APARATU DO FALI UDERZENIOWEJ ORAZ
SZYNY DO ĆWICZEŃ BIERNYCH DLA PRACOWNI
FIZJOTERAPII W RAMACH REALIZACJI ZADANIA PN. „ZAKUP
SPRZĘTU MEDYCZNEGO NA WYPOSAŻENIE
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU ZAKŁADÓW
OPIEKI ZDROWOTNEJ W NISKU”**

W trybie:

rozpoznania cenowego - postępowanie o wartości poniżej 130 000 zł.

Podstawa:

„Regulamin udzielania zamówień, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 130 000 zł w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku” w sprawie zasad dokonywania zakupu dostaw, usług i robót budowlanych na potrzeby Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku.

Znak sprawy: Z.II.260.052.Zp.2025

Nisko, dnia: 20/11/2025 r.

**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU
KTÓREGO WARTOŚĆ NIE PRZEKRACZA WYRAŻONEJ W ZŁOTYCH
RÓWNOWARTOŚCI KWOTY 130.000 ZŁOTYCH**

1) Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku

ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko

NIP: 865-20-74-945, REGON: 000306680

Tel. (15) 8416 703, 8416 779, Fax. (15) 8416 704, www.szpital-nisko.pl, e-mail: przetargi@szpital-nisko.pl

Opis przedmiotu zamówienia: **Zakup i dostawa aparatu do fali uderzeniowej oraz szyny do ćwiczeń biernych dla Pracowni Fizjoterapii w ramach realizacji zadania pn. „Zakup sprzętu medycznego na wyposażenie Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku”(szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zaproszenia).**

2) Wspólny Słownik Zamówień kod CPV: 33150000-6

3) Realizacja przedmiotu zamówienia: **W ciągu 30 dni od daty udzielenia zamówienia**

4) Warunki udziału w postępowaniu:

Lp.	Warunki udziału w postępowaniu
1.	Zdolność do występowania w obrocie gospodarczym. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy prowadzący działalność gospodarczą lub zawodową, którzy są wpisani do jednego z rejestrów zawodowych lub handlowych prowadzonych w kraju, w którym mają siedzibę lub miejsce zamieszkania. Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.
2.	Uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów. Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.
3.	Sytuacja ekonomiczna lub finansowa. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące sytuacji ekonomicznej lub finansowej. Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.
4.	Zdolności techniczna lub zawodowa. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej. Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełnienia tego warunku. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.

5) Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy wraz z ofertą:

Lp.	Wymagany dokument
1.	Formularz ofertowy. Wypełniony formularz ofertowy.
2.	Formularz cenowy. Wypełniony formularz cenowy.
3.	Potwierdzenie oferowanych parametrów wymaganych i granicznych. (Zgodnie z Opisem przedmiotu zamówienia).
2.	Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału.
3.	Oświadczenie Wykonawcy. Oświadczenie Wykonawcy, że nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2025 poz. 514 t.j.).
4.	Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej. Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed ich złożeniem
5.	Oświadczenie, że oferowany przedmiot zamówienia dopuszczony jest do obrotu w Polsce zgodnie z obowiązującą Ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o Wyrobach Medycznych (Dz. U. 2024, poz. 1620) i stanowi wyrób medyczny w rozumieniu przywołanej ustawy.

- 6) Informacje o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z wykonawcami:
- **Tomasz Maluga** – Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Administracyjnych, tel.: (15) 8416 701,
 - **Justyna Rzekieć** – Specjalista ds. Zamówień Publicznych, tel. (15) 8416 779,

7) Termin związania ofertą: **30 dni**.

8) Opis sposobu przygotowywania ofert:

- Oferta musi być sporządzona w języku polski, w sposób czytelny,
- Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę,
- Dokumenty ofertowe muszą być podpisane przez osobę(-y) upoważnioną(-e) do reprezentowania Wykonawcy (zgodnie z formą reprezentacji określoną w odpowiednim rejestrze lub innym dokumencie właściwym dla formy organizacyjnej Wykonawcy) bądź posiadającą(-ce) stosowne pełnomocnictwo. Pełnomocnictwo w oryginale należy dołączyć do oferty,
- Oferta musi być sporządzona zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia,
- Wykonawca jest obowiązany wskazać w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć Podwykonawcom,
- Oferty otrzymane przez Zamawiającego po terminie składania ofert oraz oferty złożone w innej niż dopuszczalnej formie zostaną odrzucone,
- Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać ofertę,
- Wykonawca o wprowadzeniu zmian lub zamiarze wycofania oferty powiadamia Zamawiającego pisemnie,
- Pismo informujące o zmianie lub wycofaniu oferty należy złożyć (przed terminem składania ofert), oznaczając dodatkowo „**Zmiana oferty**”, „**Wycofanie oferty**”,
- Do pisma o zmianie lub wycofaniu oferty musi być załączony dokument potwierdzający prawo osoby podpisującej informację do reprezentowania Wykonawcy.
- Oczywiste omyłki pisarskie lub rachunkowe w ofercie zostaną poprawione przez Zamawiającego, każdy inny błąd w ofercie, który nie zostanie przez Zamawiającego zakwalifikowany jako oczywista omyłka pisarska lub rachunkowa spowoduje odrzucenie oferty.
- Ceny w ofercie muszą być wyrażone w złotych polskich i zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku,
- Rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone w złotych polskich,
- Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych,
- Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

Ofertę opisaną w następujący sposób: „**Oferta na Zakup i dostawa aparatu do fali uderzeniowej oraz szyny do ćwiczeń biernych dla Pracowni Fizjoterapii w ramach realizacji zadania pn. „Zakup sprzętu medycznego na wyposażenie Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku”**”. **NIE OTWIERAĆ przed: 26/11/2025**” należy złożyć w zamkniętej kopercie w sekretariacie SPZZOZ w Nisku lub przesłać do Zamawiającego w formie elektronicznej na adres e-mail: przetargi@szpital-nisko.pl w nieprzekraczalnym terminie do dnia **26/11/2025 r. do godziny 09.00**.

Oferty przekazane drogą elektroniczną uważa się za złożone w terminie, jeżeli zostały przekazane przed upływem wyznaczonego terminu, a fakt jej przekazania został niezwłocznie potwierdzony przez Zamawiającego.

9) Miejsce oraz termin otwarcia ofert:

Siedziba Zamawiającego, pokój nr 17 w dniu: 26/11/2025 r. godzina 09.15.

10) Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert:

- zamawiający będzie oceniał oferty według następujących kryteriów:

Nr	Nazwa kryterium	Waga
1	Cena (koszt)	100%

- punkty przyznawane za powyższe kryteria będą liczone według następujących wzorów:

Nr kryterium	Wzór
1	Cena (koszt) Liczba punktów = $(C_{min}/C_{of}) * 100 * waga$ gdzie: - C_{min} – najniższa cena spośród wszystkich ofert, - C_{of} – cena podana w badanej ofercie

Całkowita liczba uzyskanych przez badaną ofertę punktów
$= [(C_{min}/C_{of}) * 100 * waga]$

11) Pozostałe informacje:

- Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie przed podpisaniem umowy bez podawania przyczyn.
- Zamawiający unieważnia postępowanie w szczególności, jeżeli:
 - nie złożono co najmniej jednej oferty niepodlegającej odrzuceniu,
 - cena najkorzystniejszej oferty lub oferta z najniższą ceną przewyższa kwotę, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia,
 - wystąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie publicznym Zamawiającego, czego nie można było wcześniej przewidzieć,
 - postępowanie jest obciążone niemożliwą do usunięcia wadą uniemożliwiającą prawidłową realizację zamówienia.
- Zamawiający odrzuci złożoną przez Wykonawcę ofertę w szczególności, jeżeli:
 - jej treść nie odpowiada treści zapytania ofertowego,
 - jej złożenie stanowi czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, zawiera istotne błędy w obliczeniu ceny, tzn. takie, które uniemożliwiają ustalenie ceny ofertowej,
 - jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
 - Zamawiający zastrzega sobie prawo odrzucenia oferty, która będzie zawierała rażąco niską cenę.
- Zamawiający zastrzega sobie prawo do wezwania Wykonawcy do złożenia wyjaśnień dotyczących treści złożonej oferty (w tym zawartej w ofercie ceny) oraz do uzupełnienia wymaganych dokumentów, w przypadku uznania takiego działania za celowe,
- Zamawiający wykluczy Wykonawcę, który nie wykazał spełnienia warunków udziału w postępowaniu. Ofertę Wykonawcy wykluczonego uznaje się za odrzuconą,
- Wykonawca może powierzyć wykonanie przedmiotu zamówienia podwykonawcom, po uzyskaniu pisemnej zgody Zamawiającego,
- Zamawiający o wyborze najkorzystniejszej oferty poinformuje pisemnie,
- Zamawiający do powyższego postępowania nie przewiduje zastosowania procedury odwołań,
- Postępowanie prowadzone jest w języku polskim,

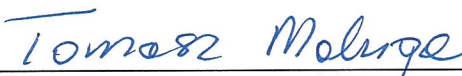
10. Pytania, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują faksem na numer (15) 841 67 04 lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej na adres e-mail: przetargi@szpital-nisko.pl,
 11. Zamawiający podkreśla, że w celu zachowania reguł równego traktowania Wykonawców, nie będzie udzielał ustnych i telefonicznych informacji, wyjaśnień czy odpowiedzi na kierowane do Zamawiającego pytania, w sprawach wymagających formy pisemnej. Wszelkie ewentualnie udzielone telefonicznie informacje nie będą wiążące dla Zamawiającego i Wykonawców, nie wywołują skutków prawnych dla toczącego się postępowania i nie mogą być podstawą jakichkolwiek roszczeń,
 12. W przypadku jeżeli dwie lub więcej ofert przedstawi taki sam bilans ceny / kosztu za realizację przedmiotu zamówienia, Zamawiający zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia negocjacji z jednym lub z kilkoma Wykonawcami lub Zamawiający wezwie Wykonawcę do złożenia oferty dodatkowej w określonym przez Zamawiającego terminie. Zamawiający będzie pozyskiwał oferty dodatkowe do skutecznego wyboru oferty najkorzystniejszej,
 13. Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana przez Zamawiającego zobowiązuje się podpisać umowę, której projekt stanowi załącznik do niniejszego zaproszenia do składania ofert i jest jego integralną częścią.
- 12) Ochrona danych osobowych:
1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „Rozporządzenie”, informuję, że:
 - Administratorem Państwa danych jest **Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej** 37-400 Nisko, ul. Kościuszki 1, tel.: 15 841 67 03, fax: 15 841 67 04, e-mail: info@szpital-nisko.pl,
 - Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: adam.zieminski@cbi24.pl lub pisemnie pod adresem Administratora.
 2. Dane osobowe będą przetwarzane w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.
 3. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres zgodnie z art. 78 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 ze zm.), przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy.
 4. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. c) ww. Rozporządzenia.
 5. Odbiorcami Państwa danych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 18 oraz art. 74 ust. 4 ustawy Pzp.
 6. Obowiązek podania przez Państwa danych osobowych bezpośrednio Państwa dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z Pzp.
 7. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:
 - dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania, sprostowania, ograniczenia przetwarzania,
 - w przypadku gdy przetwarzanie danych odbywa się z naruszeniem przepisów Rozporządzenia służy prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa,
 8. Osobie, której dane dotyczą nie przysługuje:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e Rozporządzenia - prawo do usunięcia danych osobowych,
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 Rozporządzenia,
 - na podstawie art. 21 Rozporządzenia - prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia.

9. W przypadku gdy wykonanie obowiązków, o których mowa w art. 15 ust. 1-3 Rozporządzenia, wymagałoby niewspółmiernie dużego wysiłku, Administrator może żądać od osoby, której dane dotyczą, wskazania dodatkowych informacji mających na celu sprecyzowanie żądania, w szczególności podania nazwy lub daty postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.
 10. Skorzystanie przez osobę, której dane dotyczą, z uprawnienia do sprostowania lub uzupełnienia danych osobowych, o którym mowa w art. 16 Rozporządzenia, nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z Pzp.
 11. Wystąpienie z żądaniem, o którym mowa w art. 18 ust. 1 Rozporządzenia, nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.
 12. W przypadku danych osobowych zamieszczonych przez Administratora w Biuletynie Zamówień Publicznych, prawa, o których mowa w art. 15 i art. 16 Rozporządzenia, są wykonywane w drodze żądania skierowanego do Administratora.
 13. Od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku gdy wniesienie żądania, o którym mowa w art. 18 ust. 1 Rozporządzenia, spowoduje ograniczenie przetwarzania danych osobowych zawartych w protokole i załącznikach do protokołu, Administrator nie udostępnia tych danych zawartych w protokole i w załącznikach do protokołu, chyba że zachodzą przesłanki, o których mowa w art. 18 ust. 2 Rozporządzenia.
 14. W przypadku gdy wykonanie obowiązków, o których mowa w art. 15 ust. 1-3 Rozporządzenia, wymagałoby niewspółmiernie dużego wysiłku, Administrator może żądać od osoby, której dane dotyczą, wskazania dodatkowych informacji mających w szczególności na celu sprecyzowanie nazwy lub daty zakończonego postępowania o udzielenie zamówienia.
 15. Skorzystanie przez osobę, której dane dotyczą, z uprawnienia do sprostowania lub uzupełnienia, o którym mowa w art. 16 Rozporządzenia, nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.
 16. Ponadto informujemy, że w związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych nie podlegają Państwo decyzjom, które się opierają wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, o czym stanowi art. 22 Rozporządzenia.
- 13) Załączniki:
- Załącznik nr 1 – opis przedmiotu zamówienia,
 - Załącznik nr 2 – wzór formularza ofertowego,
 - Załącznik nr 3 – wzór oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu,
 - Załącznik nr 4 – wzór oświadczenia wykonawcy,
 - Załącznik nr 5 - wzór oświadczenia, że oferowany przedmiot zamówienia dopuszczony jest do obrotu w Polsce zgodnie z obowiązującą Ustawą o Wyrobach Medycznych
 - Załącznik nr 5 – wzór umowy (projektowane postanowienia umowy).
 - Załącznik nr 6 – wzór formularza cenowego.

Postępowanie o udzielenie zamówienia jest prowadzone zgodnie z postanowieniami Regulaminu udzielania zamówień o wartości nie przekraczającej kwoty 130 000 zł, oraz przepisami ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. 2025, poz. 1071).

Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Administracyjnych
SPZZOZ w Nisku

Tomasz Maluga


podpis Kierownika Zamawiającego

Data: 20/11/2025

Załącznik nr 1

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Ogólna charakterystyka zamówienia:

Zakup i dostawa aparatu do fali uderzeniowej oraz szyny do ćwiczeń biernych dla Pracowni Fizjoterapii w ramach realizacji zadania pn. „Zakup sprzętu medycznego na wyposażenie Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku”

Zakres przedmiotowy:

- Aparat do fali uderzeniowej – 1 szt,
- Szyna do ćwiczeń biernych kończyn dolnych – 1 szt.

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW WYMAGANYCH I GRANICZNYCH

Lp.	Opis parametrów wymaganych	Parametr wymagany	Parametr oferowany/ okres gwarancji (w msc)	Punktacja
APARAT DO FALI UDERZENIOWEJ – 1 SZT.				
1.	Gwarancja min. 24 miesiące	Podać		Bez punktacji
2.	Nazwa i typ urządzenia	Podać		Bez punktacji
3.	Producent	Podać		Bez punktacji
4.	Kraj pochodzenia	Podać		Bez punktacji
5.	Rok produkcji	Podać		Bez punktacji
APARAT DO FALI UDERZENIOWEJ – 1 SZT.				
6.	7” kolorowy krystaliczny ekran dotykowy	Tak		Bez punktacji
7.	Min. 4 mln uderzeń	Tak		Bez punktacji
8.	Źródło wstrząsów softshot	Tak		Bez punktacji
9.	Zakres częstotliwości roboczej min. 1-22 Hz	Tak		Bez punktacji
10.	Wybór częstotliwości zgodnie z zapotrzebowaniem zabiegu	Tak		Bez punktacji
11.	Ciśnienie przepięciami	Tak		Bez punktacji
12.	Energia fali 1-5 barów, 10-185 mJ	Tak		Bez punktacji
13.	Aplikatory: 6, 15 i 25 mm	Tak		Bez punktacji
14.	Dwie głowice	Tak		Bez punktacji
15.	Zasilanie: 100/240V AC, 50/60 Hz, 300VA	Tak		Bez punktacji
16.	Możliwość aktualizacji oprogramowania	Tak		Bez punktacji
17.	Waga max. 2,1 kg	Tak		Bez punktacji

18.	Wymiary: 290x240x130 mm	Tak		Bez punktacji
-----	-------------------------	-----	--	---------------

Lp.	Opis parametrów wymaganych	Parametr wymagany	Parametr oferowany/ okres gwarancji (w msc)	Punktacja
SZYNA DO ĆWICZEŃ BIERNYCH KOŃCZYN DOLNYCH – 1 SZT.				
1.	Gwarancja min. 24 miesiące	Podać		Bez punktacji
2.	Nazwa i typ urządzenia	Podać		Bez punktacji
3.	Producent	Podać		Bez punktacji
4.	Kraj pochodzenia	Podać		Bez punktacji
5.	Rok produkcji	Podać		Bez punktacji
SZYNA DO ĆWICZEŃ BIERNYCH KOŃCZYN DOLNYCH – 1 SZT.				
6.	Bierna mobilizacja stawów kończyny dolnej: stawu biodrowego, stawu kolanowego oraz stawu skokowego	Tak		Bez punktacji
7.	Karta pamięci pozwalająca na zapisanie danych dotyczących programu ćwiczeń indywidualnego pacjenta	Tak		Bez punktacji
8.	Funkcja rozgrzewki, która przed rozpoczęciem właściwej sesji ćwiczeń aplikuje serię ćwiczeń w mniejszym zakresie ruchu celem rozgrzania stawu ćwiczonej okolicy	Tak		Bez punktacji
9.	Programowalny pilot	Tak		Bez punktacji
10.	Regulacja prędkości w trakcie zgięcia-wyprostu	Tak		Bez punktacji
11.	Możliwość wykonywania ćwiczeń przez pacjenta w pozycji siedzącej lub leżącej	Tak		Bez punktacji
12.	Regulacja siły	Tak		Bez punktacji
13.	Regulacja czasu trwania ćwiczeń	Tak		Bez punktacji
14.	Automatyczne zwiększenie wyprostu	Tak		Bez punktacji
15.	Automatyczne zwiększenie zgięcia	Tak		Bez punktacji
16.	Zasilanie: 90/240V, 50/60 Hz	Tak		Bez punktacji
17.	Regulacja podpory stopy	Tak		Bez punktacji
18.	Limit automatycznego wzrostu zgięcia	Tak		Bez punktacji
19.	Limit automatycznego wzrostu wyprostu	Tak		Bez punktacji

20.	Powtórzenia ruchu na limicie zgięcia	Tak		Bez punktacji
21.	Powtórzenia ruchu na limicie wyprostu	Tak		Bez punktacji
22.	Zakres ruchu w st. kolanowym 0° wyprost, 110° zgięcie	Tak		Bez punktacji
23.	Zakres ruchu w st. skokowym 20°÷40°	Tak		Bez punktacji
24.	Zakres ruchu w st. biodrowym 15° - 70° (w pozycji leżącej)	Tak		Bez punktacji
25.	Prędkość ruchu: 0.8°/sekundę ÷ 3,5°/sekundę	Tak		Bez punktacji
26.	Siła 0-40kg	Tak		Bez punktacji
27.	Zasilanie 220V/60Hz	Tak		Bez punktacji
28.	Klasa bezpieczeństwa 1B Standard EN60601-1	Tak		Bez punktacji
30	Waga max. 14 kg	Tak		Bez punktacji

pieczęć wykonawcy

WZÓR FORMULARZA OFERTY

**Samodzielny Publiczny Zespół
Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku
ul. Kościuszki 1
37-400 Nisko**

Nawiązując do zaproszenia do udziału w postępowaniu i złożenia oferty cenowej w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego znak Z.II.260.052.Zp.2025 na: **Zakup i dostawa aparatu do fali uderzeniowej oraz szyny do ćwiczeń biernych dla Pracowni Fizjoterapii w ramach realizacji zadania pn. „Zakup sprzętu medycznego na wyposażenie Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku”** oferujemy realizację dostaw objętych zapytaniem ofertowym, zgodnie z wymogami Opisu Przedmiotu Zamówienia za cenę:

Cena netto: _____ PLN.

(słownie: _____)

Cena brutto: _____ PLN.

(słownie: _____)

Termin płatności oferowany zamawiającemu za realizację przedmiotu zamówienia wynosi od 30 do 60 dni tj. _____ dni od daty dostarczenia faktury.

1. Oświadczam(-y), że zapoznałem*/zapoznaliśmy* się z zaproszeniem do złożenia oferty cenowej i nie wnoszę*/wnosimy* do niego zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczam(-y), że uważam(-y) się za związanego*/związanych* niniejszą ofertą przez czas wskazany w zaproszeniu do złożenia oferty cenowej.
3. Dostawy objęte zamówieniem zamierzam(-y) wykonać sam(-i)* / zamierzam(-y) zlecić podwykonawcom*.
4. Osoba(-y)* uprawniona do podpisania umowy: _____
5. Adres do korespondencji e-mail, nr. tel: _____
6. Oświadczam(-y), że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem*/pozyskaaliśmy* w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
7. Załącznikami do niniejszej oferty są:

- (1) _____
- (2) _____
- (3) _____
- (4) _____
- (5) _____
- (6) _____

* - niepotrzebne skreślić

..... dnia

.....
podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy

pieczęć wykonawcy

O Ś W I A D C Z E N I E

Składając ofertę w trybie zapytania ofertowego na:

Zakup i dostawa aparatu do fali uderzeniowej oraz szyny do ćwiczeń biernych dla Pracowni Fizjoterapii w ramach realizacji zadania pn. „Zakup sprzętu medycznego na wyposażenie Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku” oświadczam(-y), że nie podlegam(-y) wykluczeniu i spełniam(-y) warunki udziału w postępowaniu, określone przez Zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu dotyczące:

- 1) Zdolności do występowania w obrocie gospodarczym.
- 2) Kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów.
- 3) Sytuacji ekonomicznej lub finansowej.
- 4) Zdolności technicznej lub zawodowej.

..... dnia

.....
podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli

w imieniu Wykonawcy

pieczęć wykonawcy

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

O niepodleganiu wykluczeniu na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na Zakup i dostawa aparatu do fali uderzeniowej oraz szyny do ćwiczeń biernych dla Pracowni Fizjoterapii w ramach realizacji zadania pn. „Zakup sprzętu medycznego na wyposażenie Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku”

oświadczam, że:

- a) nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2025 poz. 514), zgodnie z którym z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonego na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych wyklucza się:
- 1) wykonawcę oraz uczestnika konkursu wymienionego w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanego na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3;
 - 2) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego beneficjentem rzeczywistym w rozumieniu ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (Dz. U. z 2023 r. poz. 1124) jest osoba wymieniona w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisana na listę lub będąca takim beneficjentem rzeczywistym od dnia 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3;
 - 3) wykonawcę oraz uczestnika konkursu, którego jednostką dominującą w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2021 r. poz. 217, 2105 i 2106) jest podmiot wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę lub będący taką jednostką dominującą od dnia 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Zamawiającego o zmianie tego stanu.

Jeśli zachodzą podstawy wykluczenia to Wykonawca składa oświadczenie o następującej treści:

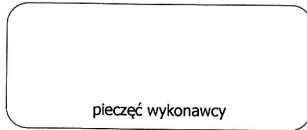
Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 7 ust. 1 pkt. ustawy/wskazać właściwy punkt z powyższych/.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Zamawiającego o zmianie tego stanu.

Miejscowość dnia

.....
podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli

w imieniu Wykonawcy



OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O WYROBACH MEDYCZNYCH

Składając ofertę w trybie zapytania ofertowego na: **Zakup i dostawa aparatu do fali uderzeniowej oraz szyny do ćwiczeń biernych dla Pracowni Fizjoterapii w ramach realizacji zadania pn. „Zakup sprzętu medycznego na wyposażenie Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku”**

Oświadczam/-y, że:

1. Oferowany asortyment spełnienia wymagania określone przez Zamawiającego w zestawieniu parametrów wymaganych i granicznych.
2. Oferowany przedmiot zamówienia dopuszczony jest do obrotu w Polsce zgodnie z obowiązującą Ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o Wyrobach Medycznych (Dz. U. 2024, poz. 1620) i stanowi wyrób medyczny w rozumieniu przywołanej ustawy.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

Załącznik nr 6

U M O W A (PROJEKTOWANE POSTANOWIENIA UMOWY)
Nr ____/Zp/2025

W dniu ____/____/2025 r. pomiędzy **Samodzielnym Publicznym Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku** z siedzibą przy ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko, reprezentowanym przez:

1. _____

Zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w Rzeszowie, XII Wydział Gospodarczy KRS, pod numerem: 0000028548, NIP: 865-20-74-945, REGON 000306680, zwanym dalej „Zamawiającym” a:

reprezentowanym przez:

1. _____

Zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w _____, _____ Wydział Gospodarczy KRS, pod numerem _____ NIP: _____, REGON: _____, posiadającym kapitał zakładowy: _____ zł. wpłacony w całości, zwanym dalej „Wykonawcą”

Zgodnie z wynikami postępowania o udzielenie zamówienia przeprowadzonego w trybie zapytania ofertowego z dnia .../.../2025 r. bez stosowania ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320) zgodnie z jej art. 2 ust. 1 pkt. 1 oraz zasadami określonymi w Regulaminie SPZZOZ w Nisku udzielania zamówień publicznych, których wartość nie przekracza wyrażonych w złotych równowartości kwoty 130 000 złotych.

§1.

PRZEDMIOT UMOWY

1. Przedmiotem umowy jest **Zakup i dostawa aparatu do fali uderzeniowej oraz szyny do ćwiczeń biernych dla Pracowni Fizjoterapii w ramach realizacji zadania pn. „Zakup sprzętu medycznego na wyposażenie Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nisku”** zgodnie ze złożoną ofertą z dnia ____/____/2025 r. stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć Zamawiającemu:
 - **aparat do fali uderzeniowej 1szt:**
_____, którego producentem jest: _____
 - **szynę do ćwiczeń biernych 1 szt:**
_____, którego producentem jest: _____
3. Ponadto, zobowiązuje się zapewnić transport **aparatu do fali uderzeniowej oraz szyny do ćwiczeń biernych** (zwanych dalej sprzętem medycznym), szkolenie personelu medycznego Zamawiającego, w wymiarze niezbędnym dla zapewnienia płynnej pracy oraz jakości wymaganej w danej dziedzinie.
4. Wynagrodzenie z tytułu niniejszej umowy wynosi _____ zł netto (słownie: _____ 00/100 + VAT). Wartość brutto (z VAT): _____ zł (słownie: _____)
5. Sprzęt medyczny zostanie dostarczony do siedziby Zamawiającego na koszt i ryzyko Wykonawcy.
6. Wykonawca oświadcza, że oferowany sprzęt medyczny jest zgodny z wymaganiami, posiada świadectwa rejestracji/dopuszczenia do obrotu i spełnia wszystkie normy wymagane przepisami prawa polskiego i Unii Europejskiej.

§2.

DOSTAWA

1. Strony ustalają, że sprzęt medyczny zostanie dostarczony w nieprzekraczalnym terminie do dnia ____/____/2025 r.
2. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć Zamawiającemu wraz ze sprzętem medycznym paszporty techniczne oraz instrukcję obsługi sporządzone w języku polskim.

§3.

WARUNKI GWARANCJI I SERWISU

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji na przedmiot niniejszej umowy na okres ____ miesięcy od dnia dostawy.
2. Wykonawca dołączy do sprzętu medycznego kartę gwarancyjną.
3. Naprawy gwarancyjne wykonywane będą w siedzibie Zamawiającego. Zgłoszenie awarii bądź usterek nastąpi telefonicznie, e-mailem lub faxem.
4. Wykonawca zapewnia Zamawiającemu, że czas oczekiwania na reakcję serwisu będzie nie dłuższy niż **48** godzin w dni robocze (od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy).
5. Wykonawca zobowiązuje się zapewnić serwis gwarancyjny sprzętu medycznego oraz usunąć uszkodzenie w czasie do **5** dni roboczych (od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy) od chwili potwierdzenia awarii oraz w czasie do **10** dni roboczych w przypadku konieczności sprowadzenia części. W przypadku nie wywiązania się z obowiązku usunięcia uszkodzenia w w/w czasie Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia elementu zastępczego, który pozwoli na użytkowanie sprzętem medycznym w okresie naprawy.
6. Wszelkie naprawy serwisowe oraz czynności obsługowe dokonane w okresie gwarancyjnym odnotowane zostaną przez serwis Wykonawcy w karcie gwarancyjnej.
7. Przekroczenie terminu naprawy gwarancyjnej urządzenia powoduje przedłużenie okresu gwarancji o ilość dni wydłużającej się naprawy w stosunku do terminu na naprawę wynikającego z umowy, o ile naprawa trwała powyżej 10 dni roboczych. Przekroczenie terminu naprawy gwarancyjnej urządzenia powoduje przedłużenie okresu gwarancji o ilość dni wydłużającej się naprawy w stosunku do terminu na naprawę wynikającego z umowy.
8. Wykonawca zapewni Zamawiającemu bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji – według zaleceń producenta.
9. Wykonawca zapewni Zamawiającemu odpłatny serwis pogwarancyjny na podstawie oddzielnej umowy.
10. Wykonawca zapewni Zamawiającemu dostępność części zamiennych przez okres **8** lat. Zasady usuwania wad fizycznych w ramach rękojmi (w tym uprawnienia Zamawiającego z tego tytułu i obowiązki Wykonawcy w tym zakresie) są takie same jak w przypadku usuwania wad fizycznych w ramach gwarancji.

§5.

WARUNKI PŁATNOŚCI

1. Strony ustalają, że za wykonanie przedmiotu umowy Zamawiający zapłaci wynagrodzenie ustalone na podstawie złożonej oferty przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy.
2. Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty za przedmiot umowy na podstawie faktury wystawionej przez Wykonawcę, przelewem w terminie do ____ dni od dnia wystawienia faktury. Jeżeli Zamawiający otrzyma fakturę po upływie 5 dni od daty jej wystawienia, termin płatności liczy się od dnia doręczenia faktury Zamawiającemu.
3. Za dzień zapłaty Strony uznają dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
4. Zamawiający na podstawie art. 106n ust. 1 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług udziela Wykonawcy zgody na wystawianie i przysyłanie z adresu e-mail: _____ faktur, duplikatów faktur oraz ich korekt, a także not obciążeniowych i not korygujących w formacie pliku elektronicznego PDF na adres e-mail: sekretariat@szpital-nisko.pl.

§6.

KARY UMOWNE

1. Zamawiający będzie miał prawo żądać od Wykonawcy zapłaty kar umownych za zwłokę z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, z następujących tytułów i w następującej wysokości:
 - a) 5% wartości niezrealizowanej części zamówienia netto gdy Zamawiający odstąpi od umowy z powodu okoliczności, za które odpowiada Wykonawca.
 - b) 0,2% wartości umowy netto za każdy dzień zwłoki w dostawie po planowanym terminie dostawy.
2. Zamawiający jest uprawniony do dochodzenia roszczeń uzupełniających, jeżeli wysokość poniesionej szkody przekracza wysokość zastrzeżonej kary umownej.

§7.

**DOPUSZCZALNOŚĆ DOKONYWANIA ZMIAN POSTANOWIEŃ UMOWY ORAZ WARUNKI
DOKONYWANIA TAKICH ZMIAN**

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia do niniejszej umowy mogą być dokonane za zgodą obu stron wyrażoną na piśmie pod rygorem nieważności.
2. Niedopuszczalne są takie zmiany postanowień umowy oraz wprowadzenie do umowy takich postanowień niekorzystnych dla Zamawiającego, jeżeli przy ich uwzględnieniu należałoby zmienić treść oferty Wykonawcy, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
3. Strony dopuszczają możliwość zmian umowy w następujących przypadkach:
 - 3.1. Zmiana banków lub numerów kont bankowych stron,
 - 3.2. Zmiana stawek podatku VAT, wówczas cena netto nie ulegnie zmianie, nastąpi jedynie zmiana ceny brutto.

§8.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Oprócz przypadków wymienionych w Kodeksie Cywilnym Zamawiający może odstąpić od umowy w razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
2. Odstąpienie od umowy w przypadku, o którym mowa w ust. 1, może nastąpić terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach.
3. Zaproszenie do złożenia oferty cenowej i oferta Wykonawcy z dnia __/__/2025 r. stanowią integralną część umowy.
3. W sprawach nie uregulowanych w niniejszej umowie będą miały zastosowanie właściwe przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawy o zamówieniach publicznych.
4. Ewentualne spory wynikłe na tle wykonywania niniejszej umowy rozstrzygane będą przez właściwy sąd powszechny właściwy rzeczowo i miejscowo dla siedziby Zamawiającego.
5. Niniejszą umowę sporządza się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Wykonawca:

Zamawiający:

Lista Załączników:

1. Załącznik nr 1 – Oferta Wykonawcy.

WZÓR FORMULARZA CENOWEGO

ZADANIE NR 1								
Lp.	Nazwa handlowa	J.m.	Ilość	Cena jednostki netto	Wartość netto	Stawka VAT	Wartość brutto	producent / nr katalogowy
1.								
2.								
				Razem:				

