



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



Ostrowiec Świętokrzyski, dn. 20.06.2017r.

ZAPYTANIE OFERTOWE

W związku z realizacją projektu „Stworzenie Kliniki Anti-Aging jako poszerzenie oferty Ostrowieckiego Centrum Medycznego poprzez zakup innowacyjnego sprzętu służącego poprawie wyglądu, stanu fizycznego, profilaktyki chorób i sposobu życia.” współfinansowanego z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, w ramach Działania 2.5. zapraszamy do składania ofert na **zakup urządzenia tworzącego wysoko woltowy łuk energetyczny - plazmę (1 sztuka).**

I. ZAMAWIAJĄCY (BENEFICJENT)

Nazwa i adres: Ostrowieckie Centrum Medyczne

Spółka Cywilna Anna Olech-Cudzik, Krzysztof Cudzik
ul. Łżecka 31A,
27-400, Ostrowiec Świętokrzyski

Numer telefonu: 692-469-395

e-mail: cudzik.krzysztof@gmail.com

NIP: 661-236-44-81

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Zakup urządzenia tworzącego wysoko woltowy łuk energetyczny – plazmę (urządzenie nowe) – 1 szt.:

Przenośne urządzenie plazmowe generujące „plazmę” – ładunek elektrostatyczny do zabiegów estetycznych i dermatologicznych, który wywołuje fizjologiczny efekt sublimacji tkanki, czyli przejście ze stanu stałego w lotny. Urządzenie powinno być wyposażone w zewnętrzny kontroler w postaci „przenośnej walizki” z dotykowym ekranem do sterowania pracą. Platforma powinna posiadać kolorowy ekran dotykowy o przekątnej 10,4 cala, do kontroli pracą. Urządzenie powinno być wyposażone w gotowe programy zabiegowe umieszczone pod kolorowymi obrazami, które prezentowane będą na ekranie urządzenia. Pozwalać to będzie użytkownikowi na szybki wybór rodzaju zabiegu, a komputer sterujący powinien zaproponować najlepsze dla danego przypadku parametry pracy.

Gotowe programy zabiegowe: blefaroplastyka (niechirurgiczna redukcja nadmiaru tkanki na powiece górnej), skóra trądzikowa oraz blizny potrądzikowe, brodawki, włókniaki, plamy pigmentacyjne, blizny pooperacyjne i inne, zmarszczki.

Urządzenie powinno pracować w technologii „µPulsed Technologies”

Pełna regulacja mocy (w zakresie 1-6) oraz rodzaj podawania plazmy (w 5 trybach : pojedynczy, podwójny, potrójny, poczwórny, ciągły).

Możliwość wyzwiania iskry z włącznika nożnego.

Podstawowe parametry techniczne przedmiotu zamówienia:

	OPIS	PARAMETR SZCZEGÓŁOWY
1	Generator zjonizowanego powietrza typu – „plazma”	
2	Klasa medyczna	II typu BF



3	Częstotliwość	50 kHz
4	Napięcie na wyjściu	do 3 kV
5	Głowica zabiegowa	Wielorazowa, z możliwością podłączenia wielorazowych igieł zabiegowych oraz szpatuły do zabiegu rozgrzewającego
6	Przewód połączeniowy do uchwytu	Dł. min. 1,5 m
7	Ekran dotykowy	Kolorowy wyświetlacz do sterowania pracą aparatu o wielkości 10,4"
8	Gotowe protokoły zabiegowe wyświetlane na ekranie	Min. różnych 9 programów
9	Włącznik nożny z kablem połączeniowym	Dł. min. 1,5 m
10	Okulary ochronne do zabiegu	1 szt.
11	Akcesoria zabiegowe	Min. 10 sztuk igieł wielorazowych, szpatuła wielorazowa

Zamawiający dopuszcza składanie ofert zawierających rozwiązania równoważne z opisywanym, ale o parametrach nie gorszych niż wymienione.

Kod CPV: 33190000-8

III. Warunki udziału w postępowaniu.

- przedmiot zamówienia powinien być nowy,
- Zamówienie zostanie udzielone wykonawcy po uprzednim porównaniu i ocenie wszystkich złożonych ofert.
- Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
- Kryterium, którym kierować się będzie Zamawiający przy wyborze najkorzystniejszej oferty wskazano w punkcie VII.
- Oferent powinien przedstawić wszystkie wymagane informacje pozwalające ocenić jego ofertę w ramach poniższych kryteriów.
- W celu uniknięcia konfliktów interesów zamówienie nie będzie mogło zostać udzielone podmiotom powiązanym z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

IV. Miejsce i termin wykonania zamówienia

Termin realizacji zamówienia: maksymalnie 60 dni od podpisania umowy

Miejsce realizacji zamówienia: ul. Iłżecka 31A, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski

V. Sposób obliczenia ceny

Oferowana cena powinna zawierać wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia.

Ceny za wszystkie elementy zamówienia należy podawać w rozbiu na: cenę brutto, netto oraz VAT.

VI. Zawartość obliczenia ceny

Oferta powinna zawierać co najmniej:

1. Formularz ofertowy zawierający: pełne dane oferenta (nazwa, adres, NIP, KRS)
2. Cenę przedmiotu zamówienia.
3. Opis/parametrów przedmiotu zamówienia.
4. Termin realizacji zamówienia (dostawy).



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



5. Okres gwarancji.
6. Warunki i czas serwisu.
7. Termin ważności oferty.

Niespełnienie chociażby jednego z wyżej wymienionych warunków skutkować będzie wykluczeniem Wykonawcy z postępowania, a oferta traktowana będzie jako odrzucona.

VII. Kryteria oceny i opis sposobu przyznawania punktacji:

Zamawiający dokona oceny ofert na podstawie wyniku osiągniętej liczby punktów wliczonych w oparciu o następujące kryteria i ustaloną punktację do 100 pkt.

Waga:

Cena – 70%

Termin realizacji zamówienia – 30%

Punkty za kryterium „Cena zamówienia netto” zostaną obliczone wg. następującego wzoru:

$$\frac{\text{Cena oferty najtańszej}}{\text{Cena oferty badanej}} \times 70 = \text{ilość punktów}$$

Punkty za kryterium „Termin realizacji zamówienia” zostaną obliczone wg. następującego wzoru:

$$\frac{\text{Oferta z najkrótszym terminem realizacji zamówienia}}{\text{Termin oferty badanej}} \times 30 = \text{ilość punktów}$$

Wybór zostanie dokonany w oparciu o najbardziej korzystną ekonomicznie i jakościowo ofertę, tj. zamawiający wybierze najkorzystniejszą ofertę, która uzyska najwyższą ilość punktów w oparciu o ustalone wyżej kryteria i podpisze umowę z wybranym wykonawcą.

VIII. Miejsce, termin i sposób składania ofert:

1. Wykonawca zobowiązany jest przygotować ofertę zawierającą wszystkie powyższe elementy.
2. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
3. Ofertę należy sporządzić w języku polskim, na komputerze lub inną trwałą i czytelną techniką.
4. Oferta powinna być podpisana przez Wykonawcę lub przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy (w takim przypadku należy załączyć kopię pełnomocnictwa). Ewentualne poprawki powinny być naniesione w sposób czytelny i parafowane przez osobę uprawnioną do złożenia oferty.
4. Za datę złożenia oferty uważa się datę wpływu oferty do zamawiającego w formie skanu lub w wersji papierowej.
5. Adres, na który należy wysłać ofertę: Ostrowieckie Centrum Medyczne

Spółka Cywilna Anna Olech-Cudzik, Krzysztof Cudzik
ul. Iłżecka 31A, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski



Fundusze
Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



6. Adres e-mail, na który należy wysłać ofertę: cudzik.krzysztof@gmail.com

7. Osoba do kontaktu w sprawie ogłoszenia: Krzysztof Cudzik

8. Termin składania ofert: do dnia 27-06-2017 do godziny 23-59-59

IX. Pozostałe informacje:

1. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych ani ofert częściowych.
2. Zamawiający poinformuje w formie pisemnej (za pośrednictwem poczty elektronicznej lub faxu) oferenta, którego oferta zostanie wybrana, o wyniku postępowania i zaprosi do podpisania umowy.
3. Zamawiający przewiduje udzielenie zamówień uzupełniających .
4. W ramach niniejszego postępowania nie przewiduje się możliwości składania środków odwoławczych od wyników postępowania.
5. Zamawiający zastrzega prawo do zmian postanowień umowy w zakresie terminu realizacji zamówienia, terminu płatności.
6. Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia lub unieważnienia zapytania ofertowego bez podania przyczyny.

20.06.2017 *Krzysztof Cudzik*

data, pieczęć, podpis osoby upoważnionej

PODMIOT LECZNICZY POD NAZWĄ
OSTROWIECKIE CENTRUM MEDYCZNE
SPÓŁKA CYWILNA
Anna Olech - Cudzik, Krzysztof Cudzik
27-400 Ostrowiec Św., ul. Ilżecka 31A
tel. 41 263 04 00
NIP 6612364481, REGON 260509825