Dom Pomocy Społecznej im. Jana Pawła II
Ul. Jana Pawła II 12
17-120 Brańsk
tel. 85 7375132
fax 857375060
dpsbransk@dpsbransk.pl
www.dpsbransk.pl

Znak sprawy: AGK.253.9.2018 Brańsk, 2018-05-25

OGŁOSZENIE

w postępowaniu prowadzonym w trybie **zapytania ofertowego** *o wartości poniżej 30 000 EURO* **(pozaustawowe)**

Dom Pomocy Społecznej im. Jana Pawła II w Brańsku działający w imieniu i na rzecz Powiatu Bielskiego zaprasza do złożenia ofert na:

Dostawę aparatu do magnetoterapii na potrzeby Domu Pomocy Społecznej im. Jana Pawła II w Brańsku.

ZAMAWIAJĄCY

NABYWCA:	ODBIORCA:
Powiat Bielski ul. Adama Mickiewicza 46 17-100 Bielsk Podlaski NIP 543-20-12-248	Dom Pomocy Społecznej im. Jana Pawła II ul. Jana Pawła II 12 17-Brańsk

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA I WARUNKI DOSTAWY

1. Aparat do magnetoterapii składający się z poniższych elementów:

   a) Sterownik jednokanałowy Magner LT –

   b) Aplikator szpulowy pola magnetycznego CSL60 – niskoprądowy

   c) Aplikator szpulowy pola magnetycznego CSL35 – niskoprądowy

   d) Leżanka do magnetoterapii – niebieska V2.0 wraz półką pod aparat

   e) Stolik pod aplikatory pola magnetycznego

APARAT DO MAGNETOTERAPII - POLE MAGNETYCZNE:

- kształt pola: sinus, trójkąt, prostokąt, półsinus, półtrójkąt, półprostokąt
- emisja ciągła i impulsowa
- duża indukcja pola magnetycznego
- tryb mieszany: różne rodzaje pola w jednej sesji zabiegowej
- szeroki zakres częstotliwości
- Tryb manualny: pełna kontrola nad parametrami zabiegowymi dla zaawansowanych użytkowników
- PROGRAMY ZABIEGOWE:

- uproszczona obsługa aparatu
- jednostki chorobowe wybierane po nazwie
- 80 wbudowanych programów zabiegowych
- 50 programów do ustawienia dla użytkowników

ERGONOMIA

- tryb pracy: programowy/manualny
- wyświetlacz znakowy
- baza wbudowanych programów zabiegowych
- zegar zabiegowy
- cztery uniwersalne gniazda aplikatorów
- automatyczne rozpoznawanie typu aplikatora
- KONSTRUKCJA
- ciekłokrystaliczny wyświetlacz znakowy
- trwała i niezawodna klawiatura
- mikroprocesorowe sterowanie pracą aparatu
- autotest – bieżąca kontrola sprawności aparatu i aplikatora

PARAMETRY TECHNICZNE

- maksymalna indukcja znamionowa w geometrycznym środku aplikatora:
- aplikator 60 - 2,5 mT
- aplikator 35 - 5,0 mT
- Parametry trybu impulsowego impuls 1s/przerwa 0,5 – 8 s
- zakres częstotliwości : 2 – 60 Hz
- zegar zabiegowy - 1 – 30 min
- zasilanie, pobór mocy : 230 V, 50 Hz, 450 W
- wymiary sterownika - 35x47x16 cm
- masa sterownika - 13 kg

WYPOSAŻENIE ZESTAWU

- przewód sieciowy
- instrukcja użytkowania w języku polskim
- aplikator pola magnetycznego 60
- aplikator pola magnetycznego 35
- leżanka do magnetoterapii
- półka pod aparat mocowana do leżanki stolik na aplikator 35 cm – fabrycznie dedykowana do urządzenia

2. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych. Zamawiający nie dopuszcza możliwości powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom.

3. CPV: 33155000-1 Przyrządy do fizykoterapii

4. Termin wykonania zamówienia: do ..... najpóźniej (data zakończenia: 2018.06.20),
5. Warunki płatności : przelew 7 dni po dostawie od daty otrzymania faktury,
6. Okres gwarancji (gwarancja pełna -minimum 24 miesięcy) podać oferowaną liczbę.....miesięcy
7. Dostawa do 14 dni od podpisania umowy. (podłączenie oraz przeszkolenie w cenie oferty najpóźniej 5 dni po dostawie),

II. OCENA OFERT
Cena oferty-100%

III. Główne warunki udziału w zapytaniu ofertowym

1 **Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.

2 **Wiedza i doświadczenie**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania wiedzy i doświadczenia. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.

3 **Potencjał techniczny**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.

4 **Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.

5 **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące sytuacji ekonomicznej i finansowej. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.

IV. Przygotowanie oferty

Ofertę należy:

a):złożyć w formie pisemnej (osobiście, pisemnie – listem,) na Formularzu Oferty w siedzibie Zamawiającego, pokój nr: 101 do dnia 04.06.2018 do godz. 12.00.

b) opakować w jednej kopercie zaadresowanej na Zamawiającego i opatrzonej napisem: **„Zapytanie ofertowe na „ Zakup aparatu do magnetoterapii, Znak sprawy: AGK.253.9.2018"**

V. Kontakt z wykonawcą

Osobami upoważnionymi do kontaktu z Wykonawcami są:

1. Wiaczesław Kalicki - Kierownik administracyjno-gospodarczy
   tel. (85) 7375132 e-mail dpsbransk@dpsbransk.pl

DYREKTOR

mgr Waleria Tokajuk