



SPZOZ SZPITAL KOLEJOWY W WILKOWICACH-BYSTREJ

ul. Żywiecka 19, 43-365 Wilkowice
tel./fax: (33) 812-30-98, tel. (33) 812-20-20; 28; 29
REGON: 010657175, NIP: 937-21-88-022
e-mail: biuro@szpital-kolejowy.com
<http://www.szpital-kolejowy.com>

Konto: VeloBank S. A: 87 1560 0013 2006 9269 4000 0002

Wilkowice, dnia 18.11.2025 r.

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY

Zamawiający – SPZOZ Szpital Kolejowy w Wilkowicach-Bystrej, uwzględniając treść przepisu art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U z 2024 r., poz. 1320 ze zm.), zwraca się z prośbą o złożenie oferty w celu udzielenia zamówienia na zakup sprzętu rehabilitacyjnego w ramach zadania pn: „**Przebudowa i adaptacja pomieszczeń w związku z rozszerzeniem Oddziału Rehabilitacji Ogólnoustrojowej Szpitala Kolejowego w Wilkowicach – Bystrej oraz zakup sprzętu rehabilitacyjnego.**”

Kod CPV: 33190000-8 - Różne urządzenia i produkty medyczne

1. Opis przedmiotu zamówienia:

Opis funkcjonalno-techniczny sprzętu rehabilitacyjnego:

Urządzenie do badań wysiłkowych z oceną wydolności i układu mięśniowego.

System diagnostyczny przeznaczony do wykonywania standardowych testów wysiłkowych pacjenta wraz z bezpośrednią oceną wydolności (VO_2) oraz oceną układu oddechowego i metabolizmu mięśniowego na podstawie pomiarów przepływu i stężenia gazów wydechowych: tlenu i dwutlenku węgla. Sterowanie obciążeniem cykloergometru i bieżni według standardowych protokołów przeznaczonych do badań wysiłkowych. Prezentacja wyliczonych parametrów rejestrowanego sygnału EKG podczas badań wysiłkowych na ekranie monitora w celu diagnostyki stanu badanego pacjenta. Prezentowane parametry min.: rytm pracy serca HR, wykryte arytmie pracy serca (para, salwa, IVR, bigeminia, trigeminia), wartość MET i ilość pobudzeń VE/minutę. Prezentacja wyników analizy EKG w postaci trendów, histogramów, wykresów trójwymiarowych (3D).

Obrazowanie trendów min. VO_2 , VCO_2 , WR, HR, VE, VE/VCO_2 , O_2 pulse, RER. Możliwość włączania i wyłączania filtra mięśniowego, sieciowego i filtra antydyfuzyjnego podczas badania. Możliwość obejrzenia badania w trybie pełnego rozwinięcia. Automatyczny pomiar HR, poziomu ST i nachylenia odcinka ST.

Archiwizacja danych na dysku twardym komputera z możliwością wydruku raportu zapisu EKG, uśrednionych zespołów P-QRS-T. Sygnalizacja wykrycia arytmii komorowych.

Wydruk EKG w czasie rzeczywistym. Możliwość rejestracji spoczynkowych zapisów EKG.

Monitorowanie parametrów: częstości rytmu, MET, ciśnienie krwi, poziom, nachylenie odcinka ST oraz obciążenie. Funkcja reanalizy wykonanego badania. Automatyczna analiza arytmii.

Ciągła rejestracja i obrazowanie przepływu gazów oddechowych oraz zawartości tlenu i dwutlenku węgla.

Zadawanie obciążenia wg protokołów stopniowanych, typu ramp oraz indywidualizowanych dostosowanych do przewidywanej wydolności badanego pacjenta.

3-1
[Signature]



SPZOZ SZPITAL KOLEJOWY W WILKOWICACH-BYSTREJ

ul. Żywiecka 19, 43-365 Wilkowice
tel./fax: (33) 812-30-98, tel. (33) 812-20-20; 28; 29
REGON: 010657175, NIP: 937-21-88-022
e-mail: biuro@szpital-kolejowy.com
<http://www.szpital-kolejowy.com>

Konto: VeloBank S. A: 87 1560 0013 2006 9269 4000 0002

Paramagnetyczny analizator O₂

Analizator CO₂ oparty na spektroskopii w podczerwieni NDIR.

Głowica pomiarowa przepływu zapewniająca minimalny opór przepływu gazów.

Prezentacja parametrów min.: VO₂, MET, VE, BF, VCO₂, RER, O₂ pulse, VE/VCO₂, PETCO₂, RPE, VE/VO₂, PETO₂, eMET.

Obrazowanie trendów min. VO₂, VCO₂, WR, HR, VE, VE/VCO₂, O₂ pulse, RER.

Współpracujące ergometry: bieżnia, cykloergometr.

Wymagania ogólne:

1. Urządzenie musi być fabrycznie nowe, zgodne z obowiązującymi normami PN-EN oraz posiadać certyfikat CE – normę unijną.
2. Wykonawca zapewni dostawę, montaż, uruchomienie i szkolenie personelu w zakresie obsługi sprzętu rehabilitacyjnego dla oddziałów rehabilitacji neurologicznej i ogólnoustrojowej.
3. Minimalny okres gwarancji: 24 miesiące.
4. Dostawa obejmuje transport do siedziby Zamawiającego oraz wniesienie sprzętu.
5. Do urządzenia dołączony zostanie paszport techniczny sprzętu medycznego.
6. Do urządzenia zostanie dołączona instrukcja w języku polskim.
7. Potwierdzenie dopuszczenia do użytku szpitalnego.
8. Zamawiający wymaga, aby sprzęt rehabilitacyjny i jego obsługa były zaprojektowane z uwzględnieniem wymagań w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych.
9. Powyższe urządzenie należy dostarczyć wraz z montażem i uruchomieniem w budynku Szpitala Kolejowego w Wilkowicach - Bystrej. Oferowany sprzęt ma być fabrycznie nowy (rok produkcji 2025), nieużywany, wraz z wszystkimi fabrycznymi elementami i akcesoriami oraz kompletny do jego uruchomienia oraz stosowania zgodnie z przeznaczeniem. Sprzęt ani jego część składowa, wyposażenie, etc. nie może być sprzętem rekondycjonowanym, powystawowym i nie mógł być wykorzystywany wcześniej przez innego użytkownika.

Celowość zakupu: Umożliwi obiektywną ocenę postępów terapii oraz personalizację programów ćwiczeń w oparciu o dane fizjologiczne.

1. Termin realizacji zamówienia:

Zamówienie należy zrealizować w terminie: do 10 dni licząc od dnia zawarcia umowy.

2. Okres gwarancji i rękojmi za wady na przedmiot zamówienia: _____ miesięcy.

Uwaga: Zamawiający wymaga, aby deklarowany okres gwarancji i rękojmi za wady na przedmiot zamówienia zawierał się w okresie od 24 do 60 miesięcy.

3. Warunki płatności: zgodnie z wzorem umowy.

Bysk
Alm



SPZOZ SZPITAL KOLEJOWY W WILKOWICACH-BYSTREJ

ul. Żywiecka 19, 43-365 Wilkowice
tel./fax: (33) 812-30-98, tel. (33) 812-20-20; 28; 29
REGON: 010657175, NIP: 937-21-88-022
e-mail: biuro@szpital-kolejowy.com
<http://www.szpital-kolejowy.com>

Konto: VeloBank S. A: 87 1560 0013 2006 9269 4000 0002

4. Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:

- 1) kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej,
- 2) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- 3) sytuacji ekonomicznej i finansowej:

5. Wykaz oświadczeń lub dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu:

- Aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

6. Informacje o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z wykonawcami:

Wszystkie dokumenty/oświadczenia stanowiące treść oferty składane mogą być:

- 1) pisemnie pocztą, kurierem lub osobiście.
 - 2) w wersji elektronicznej (podpisane podpisem kwalifikowanym, profilem zaufanym lub osobistym - zgodnie art. 78 [1] ustawy Kodeks cywilny - Dz. U. 2025 r., poz. 1071 t.j.) na adres email: zam.publiczne@szpital-kolejowy.com
- Informacje udzielane Wykonawcom, zapytania, wnioski itp. mogą zostać przesłane na adres email: zam.publiczne@szpital-kolejowy.com

7. Termin związania ofertą: 30 dni liczonych od dnia następującego po dniu, w którym upłynął termin składania ofert.

**8. Opis sposobu przygotowywania ofert:
Ofertę należy złożyć w formie:**

a) pisemnej, wszystkie dokumenty muszą być podpisane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy. Wszelkie poprawki, skreślenia w treści oferty należy zaparafować. Dokumenty winny być złożone w formie oryginału lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem. Ofertę należy złożyć w zamkniętej i opisanej kopercie „Oferta na zakup sprzętu rehabilitacyjnego w ramach zadania pn: „Przebudowa i adaptacja pomieszczeń w związku z rozszerzeniem Oddziału Rehabilitacji Ogólnoustrojowej Szpitala Kolejowego w Wilkowicach – Bystrej oraz zakup sprzętu rehabilitacyjnego.”

b) elektronicznej (oferta opatrzona kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z art. 78 [1] kodeksu cywilnego), jak również w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Wszystkie dokumenty muszą być podpisane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy (kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub osobisty). Ofertę w wersji elektronicznej (plik tekstowy) należy przesłać na adres email: zam.publiczne@szpital-kolejowy.com.

Oferta winna być zabezpieczona hasłem - Zamawiający zaleca zaszyfrowanie plików w formacie ZIP-7 (hasło Oferent przekaze Zamawiającemu po upływie terminu składania ofert za pomocą wiadomości email - nie później jednak niż do godziny po terminie składania ofert). W przypadku wcześniejszego przekazania Zamawiającemu hasła za pomocą wiadomości email lub braku zabezpieczenia pliku/plików hasłem, Oferent nie będzie wnosil jakichkolwiek zarzutów i



SPZOZ SZPITAL KOLEJOWY W WILKOWICACH-BYSTREJ

ul. Żywiecka 19, 43-365 Wilkowice
tel./fax: (33) 812-30-98, tel. (33) 812-20-20; 28; 29
REGON: 010657175, NIP: 937-21-88-022
e-mail: biuro@szpital-kolejowy.com
<http://www.szpital-kolejowy.com>

Konto: VeloBank S. A: 87 1560 0013 2006 9269 4000 0002

roszczeń w przypadku wcześniejszego zapoznania się z ofertą przez Zamawiającego.

9. **Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert:** Ofertę należy złożyć w Sekretariacie Dyrektora SPZOZ Szpitala Kolejowego w Wilkowicach-Bystrej do dnia 25.11.2025 r. do godz. 9:00.
10. **Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty, wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert:** Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami oceny ofert:

W celu wyboru najkorzystniejszej oferty zamawiający przyjął następujące kryteria – przypisując im odpowiednio wagę procentową:

- cena ofertowa - 60 %

- okres gwarancji i rękojmi za wady na przedmiot zamówienia - 40 %

a. Cena oferty

Ocena porównawcza. Waga kryterium ceny = 60%

Liczbę punktów P1 wg kryterium ceny oferty oblicza się zgodnie z poniższym wzorem:

$$P1 = \frac{C_n}{C_{ob}} \times 60$$

C_n - najniższa zaoferowana cena, spośród wszystkich ofert niepodlegających odrzuceniu

C_{ob} – cena zaoferowana w ofercie badanej.

b. Okres gwarancji i rękojmi za wady na przedmiot zamówienia.

Waga kryterium = 40%

Liczbę punktów P2 wg kryterium gwarancji i rękojmi za wady na przedmiot zamówienia oblicza się zgodnie z poniższym wzorem:

- dla: Ri = 24, P2 = 0

- dla: 25 ≤ Ri ≤ 60

$$P2 = \frac{R_i}{60} \times 40$$

- dla Ri > 60, P2 = 1 x 40

gdzie: Ri – wyrażony w miesiącach okres gwarancji i rękojmi za wady na przedmiot zamówienia oferty badanej.

UWAGI:

1. MINIMALNY wymagany przez Zamawiającego okres gwarancji i rękojmi za wady na przedmiot zamówienia wynosi **24 miesiące**.
2. Za zaoferowanie minimalnego okresu gwarancji i rękojmi za wady na przedmiot zamówienia (24



SPZOZ SZPITAL KOLEJOWY W WILKOWICACH-BYSTREJ

ul. Żywiecka 19, 43-365 Wilkowice
tel./fax: (33) 812-30-98, tel. (33) 812-20-20; 28; 29

REGON: 010657175, NIP: 937-21-88-022

e-mail: biuro@szpital-kolejowy.com

<http://www.szpital-kolejowy.com>

Konto: VeloBank S. A: 87 1560 0013 2006 9269 4000 0002

miesiące) Wykonawca nie otrzyma punktów w tym kryterium oceny ofert [0 pkt].

3. W przypadku, gdy Wykonawca nie poda w ofercie okresu dotyczącego gwarancji i rękojmi za wady, Zamawiający przyjmie gwarancję i rękojmię za wady minimalną, tj. 24 miesiące.
4. W przypadku podania przez Wykonawcę krótszego niż wymagany okresu gwarancji i rękojmi za wady na przedmiot zamówienia oferta Wykonawcy zostanie odrzucona, jako niezgodna z warunkami zamówienia.
5. **MAKSYMALNY** okres gwarancji i rękojmi za wady na przedmiot zamówienia do oceny ofert wynosi **60 miesięcy**
6. Jeżeli Wykonawca zaoferuje okres gwarancji i rękojmi za wady na przedmiot zamówienia dłuższy niż 60 miesięcy, do oceny ofert zostanie przyjęty okres 60 miesięcy, natomiast do umowy zostanie wpisany okres gwarancji i rękojmi za wady na przedmiot zamówienia zaproponowany przez wykonawcę. Wykonawca, który zaoferuje najkorzystniejszy okres (60 miesięcy) otrzymuje maksymalną liczbę punktów w ramach kryterium gwarancji i rękojmi za wady na przedmiot zamówienia.

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą sumaryczną liczbę punktów uzyskanych w ramach poszczególnych kryteriów oceny oferty. Jeżeli nie będzie można wybrać oferty najkorzystniejszej z uwagi na to, iż dwie lub więcej ofert uzyska taką samą sumaryczną liczbę punktów, tzn. będzie przedstawiać taki sam bilans ceny i innych kryteriów oceny ofert, Zamawiający spośród tych ofert wybierze ofertę z niższą ceną.

UWAGA:

Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania postępowania wszczętego w oparciu o Zapytanie ofertowe i zakończenia postępowania bez podawania przyczyn. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany warunków postępowania wszczętego w oparciu o Zapytanie ofertowe bez podawania przyczyn. Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania bez podania przyczyny. O unieważnieniu postępowania o udzielenie zamówienia Zamawiający zawiadomi równocześnie wszystkich Wykonawców, którzy:

- a. ubiegali się o udzielenie zamówienia - w przypadku unieważnienia postępowania przed upływem terminu składania ofert,
- b. złożyli oferty - w przypadku unieważnienia postępowania po upływie terminu składania ofert.

Oferentom/Wykonawcom nie przysługuje wynagrodzenie/zwrot kosztów w związku z udziałem w postępowaniu.

Dokumenty jakie należy dołączyć do oferty:

1. Formularz ofertowy - wg załącznika nr 1 do niniejszego zaproszenia
2. Zaparaflowany projekt umowy - wg załącznika nr 2 do niniejszego zaproszenia
3. Podpisaną klauzulę informacyjną - Załącznik nr 3
4. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 do zaproszenia - Formularz ofertowy
2. Załącznik nr 2 do zaproszenia - Projekt umowy
3. Załącznik nr 3 do zaproszenia - Klauzula informacyjna

DYREKTOR
SP ZOZ Szpitala Kolejowego
w Wilkowicach-Bystrej
Ireneusz Stanek

