Kraków, dnia 11 września 2023 r.

ZAPYTANIE O CENĘ NR DIA.271.41.2023.KK na zakupu **LAKTATORA ELEKTRYCZNEGO PRZEZNACZONEGO DO UŻYTKU SZPITALNEGO (18 szt.)** w ramach realizacji PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ pn.” Program polityki zdrowotnej służący wykonaniu programu kompleksowego wsparcia dla rodziny „Za życiem” na lata 2022-2026 w zakresie zadania: Odżywianie mlekiem kobiecym noworodków i niemowląt- zakup sprzętu do pozyskiwania mleka kobiecego i jego przechowywania dla podmiotów leczniczych współpracującymi
z bankami mleka kobiecego.

Dział Aparatury Medycznej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie zwraca się z uprzejmą prośbą o przesłanie oferty cenowej na zakup laktatorów w charakterystyce jak niżej:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | **Parametry** **ogólne** | PARAMETR WYMAGANY | PARAMETR OFEROWANY | Proszę podać lokalizację w materiałach firmowych potwierdzającą parametr ofertowany (dokładny numer katalogowy/str. w ofercie, plik)] | SPOSÓB OCENY |
| **LAKTATOR ELEKTRYCZNY DO UŻYTKU SZPITALNEGO** |  |  |  |
|  | Laktator elektryczny do użytku szpitalnego zapewniający separację mediów (zabezpieczająca przed przedostaniem się mleka do środka modułu laktatora) | TAK |  |  |  |
|  | Prosta obsługa, możliwość sterowania przez kartę z chipem (wybór programów), zasilanie sieciowe- kabel sieciowy | TAK |  |  |  |
|  | Program odciągania pokarmu zapisywany na karcie magnetycznej – możliwość wyboru dwóch programów- dla mam wcześniaków/ z opóźnioną laktacją, matek po szczególnie trudnych porodach oraz dla mam dzieci donoszonych) | TAK |  |  |  |
|  | Wyświetlacz ciekłokrystaliczny LCD wskazujący wybrany tryb pracy, poziom podciśnienia oraz inne informacje odnośnie użytkowania i serwisu/ możliwość Komunikacji w języku polskim.  | TAK, podać |  |  | Komunikacja w języku polskim- 10 pkt,Brak komunikacji w języku polskim- 0 pkt. |
|  | Technologia zapewniająca naśladowanie naturalnego rytmu ssania dziecka (3 różne fazy pracy w trybie inicjacji i 2 różne fazy pracy w trybie utrzymania) | TAK |  |  |  |
|  | Dwie oddzielne niezależne membrany umożliwiające odciąganie pokarmu z jednej piersi lub z obu piersi jednocześnie bez utraty podciśnienia | TAK |  |  |  |
|  | Płynna, indywidualna regulacja siły ssania za pomocą jednego pokrętła | TAK |  |  |  |
|  | Przystosowany do pracy ciągłej 24h/dobę | TAK |  |  |  |
|  | Płynna regulacja podciśnienia w zakresie minimum od -50 do -250 mmHG; | TAK |  |  |  |
|  | Cicha praca do 44 DbZamawiający dopuszcza pracę 55 Db | TAK, podać |  |  | Poniżej 55 Db- 10 pkt,55 Db- 0 pkt. |
|  | Wyposażony w uchwyt na butelki | TAK |  |  |  |
|  | Wyposażony w uchwyt do przenoszenia i stojak jezdny na 4 kółkach z możliwością blokady kół | TAK |  |  |  |
|  | Waga maksymalnie 3,0 kg | TAK, podać |  |  | Poniżej 3 kg- 10 pkt,3 kg- 0 pkt. |
|  | Wyposażony w zasilanie- 230-240V, 50/60 Hz.Zamawiający dopuszcza pracę 100-240V oraz 50/60Hz | TAK |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | **Parametry dodatkowe- gwarancja** | PARAMETR WYMAGANY | PARAMETR OFEROWANY | SPOSÓB OCENY |
|  | Gwarancja min.36 miesięcy | Tak, podać |  | 36 miesiące- 0 pkt,Powyżej 36 miesięcy- 10 pkt. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p. | **Parametry dodatkowe- dokumentacja** | PARAMETR WYMAGANY | PARAMETR OFEROWANY |
|  | Instrukcje obsługi w języku polskim i angielskim w formie drukowanej lub elektronicznej | tak |  |
|  | Skróconą instrukcja obsługi w formie naklejka na laktator  | tak |  |
|  | Z urządzeniem wykonawca dostarczy paszport techniczny lub kartę techniczną zawierający co najmniej takie dane jak: nazwa, typ (model), producent, rok produkcji, numer seryjny (fabryczny), | tak |  |
|  | Produkt posiada wszystkie dokumenty rejestracyjne jako urządzenie medyczne dopuszczone do obrotu w Polsce – proszę o dołączenie dokumentu | tak |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Przedmiot zamówienia** | **Cena za sztukę** | **Stawka VAT %** | **Wartość netto za 1 szt. (zł)** | **Wartość brutto za 1 szt. (w zł)** |
| 1. | **Laktator elektryczny do użytku szpitalnego** | **1** |  |  |  |
| Łączna wartość netto oferty (cena za 18 szt.): |
| Łączna Wartość VAT (za 18 szt.): |
| Łączna Wartość brutto oferty (cena za 18 szt.): |

**Sposób oceny ofert:**

**Ocena zgłoszonych ofert dokonywana jest w oparciu o nadesłane formularze ofertowe na podstawie kryterium ceny (60%), warunków gwarancji (10%), parametry jakościowo- technicznych (30%).**

**Uwagi i objaśnienia:**

** W kolumnie „Lokalizacja w materiałach firmowych potwierdzenia parametru [str. w ofercie, plik]” wykonawca ma obowiązek w tej kolumnie do wskazania, gdzie w materiałach firmowych znajduje się parametr zadeklarowany w kolumnie "parametr oferowany".** **Proszę
o dołączenie do oferty katalogów oferowanego produktu z informacjami potwierdzającymi wymagane parametry techniczne oraz instrukcje obsługi.**

** Brak potwierdzenia w materiałach firmowych znajdującego się parametru zadeklarowanego w kolumnie "parametr oferowany” będzie skutkować odrzuceniem oferty.**

** Wykonawca gwarantuje niniejszym, że sprzęt jest fabrycznie nowy (rok produkcji nie wcześniej niż 2022), nieużywany, kompletny i do jego uruchomienia oraz stosowania zgodnie z przeznaczeniem nie jest konieczny zakup dodatkowych elementów i akcesoriów. Żaden aparat ani jego część składowa, wyposażenie, etc. nie jest sprzętem rekondycjonowanym, powystawowym i nie był wykorzystywany wcześniej przez innego użytkownika.**

**………………………………….**

**podpis**

**\*\*\*Ofertę proszę przesłać do dnia 22 września 2023 r. do godziny 12:00 na adres:** **kkosibowicz@su.krakow.pl** **oraz annmalik@su.krakow.pl**