



Fundusze Europejskie
na Infrastrukturę,
Klimat, Środowisko



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia

Zapytanie ofertowe

w związku z realizacją Przedsięwzięcia w ramach Projektu grantowego pn. „Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)” realizowanego w ramach Programu Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Data zapytania	16 października 2026 roku
Nazwa Grantobiorcy/Zamawiającego	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska „Śródmieście” sp. z o.o.
Przedmiot zamówienia	USG wszechstronne w tym doppler z funkcjami kardio i naczyniowymi oraz funkcją do badania jamy brzusznej
Planowany termin realizacji (od - do)	4 listopada 2026 – 24 listopada 2026
Termin przesłania oferty	na adres email spls@list.pl do dnia 27.10.2026 do godz. 14.00

Niniejsze postępowanie jest prowadzone zgodnie z zachowaniem zasady równego traktowania oraz uczciwej konkurencji wobec wszystkich potencjalnych oferentów. Zamówienie nie może być udzielone podmiotom powiązanym z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

1. Opis przedmiotu zamówienia:

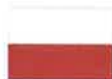
Przedmiotem zamówienia jest dostawa fabrycznie nowego, kompletnego aparatu ultrasonograficznego (USG), przeznaczonego do wykorzystania w podstawowej opiece zdrowotnej, wraz z wyposażeniem niezbędnym do jego prawidłowego użytkowania.

Załącznik nr 1 do niniejszego zapytania stanowi minimalne parametry graniczne dot. zakupu aparatu.

Cena aparatu obejmuje wszystkie czynności niezbędne do jego prawidłowego przekazania zamawiającemu.



Fundusze Europejskie
na Infrastrukturę,
Klimat, Środowisko



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



NFZ
Narodowy Fundusz Zdrowia

2. Warunki udziału w postępowaniu

- ☐ nie dotyczy
☒ dotyczy

O udzielenie zamówienia może ubiegać się podmiot spełniający następujące warunki:

- a) prowadzi działalność umożliwiającą realizację przedmiotu zamówienia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej
- b) dysponuje wiedzą, doświadczeniem i zasobami niezbędnymi do prawidłowej dostawy urządzenia.
- c) oferuje urządzenie spełniające wymagania określone w zapytaniu.
- d) złoży oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych z Zamawiającym
- e) złoży oświadczenie o braku wykluczenia w postępowaniu w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie

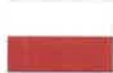
Oferent musi spełniać wszystkie wyżej wymienione warunki udziału w postępowaniu, które oceniane są zero-jedynkowo (według formuły: spełnia – nie spełnia). Niespełnienie któregośkolwiek z w/w warunków udziału w postępowaniu będzie skutkowało odrzuceniem oferty Wykonawcy.

- 3. Oferty mogą zostać złożone na formularzu ofertowym stanowiącym **Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego lub na wzorze własnym firmy.**
- 4. Każdy wykonawca może złożyć 1 ofertę.
- 5. Złożone oferty muszą być ważne przez okres 30 dni od dnia ich przesłania.
- 6. Oferty muszą zostać podpisane przez osobę/osoby upoważnione do reprezentowania oferenta, przy czym upoważnienie to może wynikać z dokumentów rejestrowych lub z pełnomocnictwa.
- 7. **Kryteria oceny ofert.** Wybór najkorzystniejszej oferty nastąpi w oparciu o następujące kryteria (wybrać właściwe):

Nazwa kryterium	Waga
☐ Cena	80%
☐ okres gwarancji	20%
☐ Inne ...	



Fundusze Europejskie
na Infrastrukturę,
Klimat, Środowisko



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



NFZ
Narodowy Fundusz Zdrowia

Zamawiający dokona oceny ofert spełniających wymagania formalne i techniczne według następujących kryteriów:

Kryterium 1 – Cena brutto: 80%

Kryterium 2 – Okres gwarancji: 20%

Punkty zostaną przyznane w następujący sposób:

- a) 2 lata – 0 punktów,
- b) 3 lata – 10 punktów,
- c) 4 lata – 20 punktów.

Spośród ważnych ofert Zamawiający uzna za najkorzystniejszą i wybierze ofertę, która spełni wszystkie wymagania określone w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia oraz uzyska największą liczbę punktów w kryteriach oceny ofert.

8. Zamawiający **przewiduje/nie przewiduje** możliwości składania ofert częściowych.
9. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania zapytania, zamknięcia zapytania bez dokonywania wyboru oferty lub do unieważnienia postępowania w każdym czasie bez podawania przyczyny.
10. Zamawiający zawiadomi o wyborze najkorzystniejszej oferty oferentów, którzy złożyli oferty przesyłając informacje na adres poczty elektronicznej.
11. Zamawiający informuje, że umowa będzie zawierana w formie pisemnej.
12. **Osoby do kontaktu**
W kwestiach związanych z realizacją zamówienia proszę kontaktować się z
Panią Tatiana Biernat e-mail: spls@list.pl , tel. 58 78 11 866

Podpis osoby reprezentującej Zamawiającego

PREZES ZARZĄDU
Specjalistyczna Przychodnia
Lekarska „Śródmieście” sp. z o.o.
Bartosz Domański
Bartosz Domański



Fundusze Europejskie
na Infrastrukturę,
Klimat, Środowisko



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia

Załączniki:

Załącznik nr 1 – parametry dotyczące zakupu aparatu

Załącznik nr 2 – formularz ofertowy

Załącznik 3 - oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych

Załącznik 4 – oświadczenie o braku wykluczenia z postępowania w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.

MINIMALNE PARAMETRY GRANICZNE

Aparat USG wszechstronny do POZ – wersja podstawowa (2 głowice)

Tabela parametrów granicznych

Lp.	Wymaganie minimalne
1	Stan urządzenia – Aparat fabrycznie nowy, nieużywany, niepowystawowy, kompletny i sprawny technicznie.
2	Status wyrobu medycznego – Wyrób medyczny legalnie wprowadzony do obrotu i używania w Polsce, oznakowany CE, z deklaracją zgodności i dokumentacją wymaganą przez obowiązujące przepisy dotyczące wyrobów medycznych.
3	Identyfikacja wyrobu – W ofercie należy podać producenta, pełną nazwę handlową/model aparatu oraz modele oferowanych głowic. Dane te muszą być zgodne z oznakowaniem i dokumentacją producenta.
4	Obrazowanie podstawowe – Prezentacja B-mode w czasie rzeczywistym.
5	Doppler – Co najmniej Doppler PW i Color Doppler oraz możliwość pracy w trybie Duplex z kolorowym obrazowaniem przepływu. Power Doppler dopuszczalny jako funkcja dodatkowa.
6	Obrazowanie harmoniczne – Obrazowanie harmoniczne dostępne dla obu głowic dostarczanych w zestawie.
7	Optymalizacja obrazu – Automatyczna optymalizacja obrazu 2D lub funkcja równoważna.
8	Głębokość obrazowania – Maksymalna głębokość obrazowania co najmniej 30 cm.
9	Monitor – Kolorowy monitor LCD/LED o przekątnej co najmniej 19 cali, zapewniający czytelną prezentację obrazu diagnostycznego.
10	Konsola – Panel sterowania umożliwiający regulację podstawowych parametrów obrazowania i Dopplera. Panel dotykowy jest dopuszczalny, ale nie jest wymagany.
11	Porty głowic – Co najmniej 2 aktywne gniazda głowic lub rozwiązanie równoważne umożliwiające korzystanie z obu dostarczonych głowic bez konieczności stosowania dodatkowego płatnego sprzętu.
12	Pamięć i rejestracja obrazu – Wewnętrzna pamięć masowa co najmniej 256 GB oraz cyfrowy zapis obrazów i sekwencji/cine-loop. Wymagane urządzenie/system do rejestracji obrazu; dopuszcza się wbudowaną cyfrową rejestrację będącą częścią funkcjonalną aparatu albo drukarkę do USG.
13	Eksport danych – Możliwość eksportu zapisanych obrazów/badań na zewnętrzny nośnik danych, np. USB, lub rozwiązanie równoważne.
14	Pomiary podstawowe – Możliwość wykonywania co najmniej pomiarów: odległość, obwód, pole powierzchni i objętość.
15	Pomiary Doppler – Możliwość pomiaru podstawowych parametrów widma Dopplera, w tym prędkości przepływu i wskaźników oporowych.
16	Oprogramowanie/presety – Oprogramowanie/presety dostosowane co najmniej do badań jamy brzusznej, układu moczowego, tarczycy/malych narządów i badań naczyniowych.
17	Głowica convex – 1 szt., głowica convex szerokopasmowa: dolna częstotliwość pracy nie wyższa niż 3,0 MHz, górna nie niższa niż 5,0 MHz; obrazowanie harmoniczne; przeznaczona m.in. do badań jamy brzusznej i układu moczowego.
18	Głowica liniowa – 1 szt., głowica liniowa szerokopasmowa: dolna częstotliwość pracy nie wyższa niż 5,0 MHz, górna nie niższa niż 12,0 MHz; obrazowanie harmoniczne; przeznaczona m.in. do tarczycy, małych narządów i badań naczyniowych.
19	Dokumentacja użytkowa – Instrukcja używania/obsługi i dokumentacja niezbędna do bezpiecznej eksploatacji w języku polskim, w zakresie wymaganym przepisami.
20	Gwarancja – Gwarancja na aparat i dostarczone głowice co najmniej 24 miesiące od odbioru.
21	Serwis – Wykonawca zapewnia serwis gwarancyjny zgodny z warunkami producenta oferowanego aparatu i głowic, bez utraty gwarancji; możliwość zgłoszenia awarii w języku polskim.
22	Potwierdzenie parametrów – Wykonawca wskazuje w ofercie dokument producenta (np. karta katalogowa, instrukcja, specyfikacja) potwierdzający oferowane parametry. Jeżeli parametr nie jest publikowany w materiałach producenta, dopuszcza się oświadczenie producenta lub jego autoryzowanego przedstawiciela.

Formularz ofertowy

Nazwa wykonawcy / dostawcy	
Adres	
NIP	
telefon	
e-mail	

Niniejszym, po zapoznaniu się z treścią zapytania ofertowego oraz jego załącznikami w postępowaniu na wykonanie [Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.](#) składamy ofertę na realizację przedmiotowego zamówienia.

Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy w zakresie określonym w zapytaniu ofertowym

do dnia		
za cenę w PLN:		
cena ofertowa netto		zł
podatek VAT	23%	zł
cena ofertowa brutto		zł
pozostałe kryteria wyboru (jeśli dotyczy)		

Słownie złotych brutto [Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.](#)

Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres [Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.](#) dni.

Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zostanie wykonany w terminie wskazanym w zapytaniu ofertowym / umowie.

Jeśli dotyczy:

W przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązujemy się zawrzeć umowę w miejscu i terminie, jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego.

~~Oświadczamy, że akceptujemy bez zastrzeżeń projekt umowy z załącznikami przedstawiony w zapytaniu ofertowym.~~

Miejscowość, data, podpis

Załączniki:

1. Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych z Zamawiającym
2. Oświadczenia o braku wykluczenia z postępowania w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie

.....
.....
(nazwa i adres oferenta)

.....
(NIP oferenta)

OŚWIADCZENIE

o braku powiązań osobowych i kapitałowych z Zamawiającym

Specjalistyczna Przychodnia Lekarska „Śródmieście” sp. z o.o

Armii Krajowej 44, 81-366 Gdynia

(nazwa Zamawiającego)

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia prowadzonym w ramach Przedsięwzięcia w ramach Projektu grantowego pn. „Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)”, dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko 2021-2027 niniejszym oświadczam/oświadczamy, że nie ma podstaw do wykluczenia mnie/nas z postępowania o udzielenie zamówienia z uwagi na powiązania osobowe lub kapitałowe z Zamawiającym, tj. wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
4. pozostawaniu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności w wyborze Wykonawcy, w szczególności pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis / pieczęć upoważnionego Przedstawiciela Oferenta)



Fundusze Europejskie
na Infrastrukturę,
Klimat, Środowisko



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



NFZ
Narodowy Fundusz Zdrowia

Załącznik nr 4

.....
(miejscowość, data)

.....
.....
.....
(nazwa i adres Wykonawcy * / Grantobiorcy **)

**Oświadczenia o braku wykluczenia z postępowania w związku z działaniami Rosji
destabilizującymi sytuację na Ukrainie**

W związku z przepisem art. 1 pkt 3 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 r. poz. 514), oświadczam, iż podmiot, który reprezentuję nie jest podmiotem umieszczonym (lub powiązany z nim) na liście prowadzonej przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych. Lista została opublikowana w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji pod linkiem: <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>.

.....
(podpis Wykonawcy * / Grantobiorcy **)

* w przypadku ofert wspólnych (konsorcjum lub spółki cywilnej) przedmiotowe oświadczenie w swoim imieniu składa każdy z Wykonawców.

** skreślić niewłaściwe.