

## ZAPYTANIE OFERTOWE nr 1\_FENX\_2025 z dnia 07.04.2025 r

W związku z powierzeniem grantu w ramach Projektu grantowego nr FENIX.06.01-IP.03-0001/23 pod nazwą „Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)”, realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, realizowanego na podstawie umowy nr 012OW/7699/I/2024 ARKAMEDIC SP.ZO.O. składa zapytanie ofertowe dotyczące:

### **Zakup aparatu USG wszechstronnego**

ZAMAWIAJĄCY:

ARKAMEDIC SP.ZO.O.

w dalszej treści zapytania ofertowego zwany jako Zamawiający

TRYB ZAMÓWIENIA:

Koszty związane z realizacją Przedsięwzięcia muszą być dokonywane w sposób przejrzysty, racjonalny i efektywny, z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów publicznych.

ARKAMEDIC SP.ZO.O. nie podlega stosowaniu Prawa Zamówień Publicznych, posiada własny dokument regulujący sposób dokonywania zakupów stworzony na potrzeby realizacji Przedsięwzięcia.

Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania na każdym jego etapie, bez podania przyczyn.

O wprowadzonych zmianach w zapytaniu Zamawiający poinformuje Oferentów mailem oraz umieści informacje na stronie internetowej [www.arkamedic.pl](http://www.arkamedic.pl)

Niniejsze zapytanie ofertowe nie zobowiązuje Zamawiającego do zawarcia umowy.

SZCZEGÓŁY DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Szczegółowe wymagania będące przedmiotem zapytania:

Nazwa: **Zakup aparatu USG wszechstronnego**

Przedmiot zamówienia musi być fabrycznie nowy, wolny od wad, posiadać certyfikat CE dopuszczające do obrotu na terenie UE oraz wpis do RWM (Rejestr Wyrobów Medycznych).

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz specyfikacja techniczna określona poniżej.



Fundusze Europejskie  
na Infrastrukturę,  
Klimat, Środowisko



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**NFZ**

Narodowy Fundusz Zdrowia

Lp.	Opis parametru, funkcji	Wartość wymagana	Punktacja/kryterium	Ocena
1	2	3	4	5
<b>I</b>	<b>PARAMATRY OGÓLNE</b>			
1.	Aparat ultrasonograficzny – fabrycznie nowy, nie używany, wyprodukowany <b>w 2025 roku</b>	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
2.	Rok produkcji wyszczególniony na oryginalnych tabliczkach znamionowych producenta, umieszczonych na aparacie i wszystkich głowicach.	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
3.	Pełne oprogramowanie aparatu udostępnione na nośniku typu pendrive/płyta CD. Możliwość samodzielnego wgrania udostępnionego oprogramowania do aparatu i przywrócenia pracy systemu.	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
4.	Ilość kanałów procesowych min. 1.500 000	TAK	Mniej niż 1499 000 0 pkt. 1 500 000 i więcej 1 pkt.	
5.	Ilość aktywnych gniazd dla głowic min. 3+1 parkingowe	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
6.	Dynamika systemu min. 260 dB	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
7.	Odświeżanie obrazu tzw.”frame rate” w trybie B min. 2700 Hz	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
8.	Zakres stosowanych częstotliwości pracy min. 1.0-18.0MHz	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
9.	Głębokość penetracji min. 41 cm	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
10.	Liczba regulowanych ognisk min. 5	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
11.	Regulacja wysokości konsoli (górną-dół) i pulpit (lewo-prawo)	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
12.	Monitor wbudowany w aparat LCD/LED z regulacją pion – poziom na łamanym ramieniu, przekątna min. 23”	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
13.	Panel dotykowy wbudowany w aparat, przekątna min. 10”, rozdzielczość min. 1280x800		NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
14.	Dysk twardy wbudowany w aparat min. 500GB	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	



Fundusze Europejskie  
na Infrastrukturę,  
Klimat, Środowisko



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**NFZ**

Narodowy Fundusz Zdrowia

15.	Wideoprinter wbudowany w aparat	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
16.	Pamięć kinowa Cine – Loop	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
17.	Ilość klatek cine-loop min.10 000 klatek	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
18.	Możliwość przeglądania klatka po klatce oraz odtwarzania pętli z różnymi prędkościami	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
19.	Archiwizacja z pamięci cine-loop sekwencji na HDD	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
20.	Eksport danych oraz zapis w formatach: JPG, AVI, Raw Data (surowe dane)	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
21.	Dostępne aplikacje: a) jama brzuszna b) małe i powierzchniowe narządy c) tarczyca, sutki, jądra d) naczynia (tętnice, żyły, badania transkranialne) e) pediatria i badania neonatalne	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
22.	Rozbudowane tryby obrazowania: a) B – Mode b) M – Mode c) M – Mode + kolor d) Color Doppler f) Power Doppler g) Doppler Spektralny i) Triplex/duplex	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
23.	Zoom HD min. X 22	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
24.	Regulacja bramki spektralnego dopplera min. 1 - 15 mm	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
25.	Auto optymalizacja obrazu 2D przy pomocy jednego przycisku	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
26.	Prędkość w Dopplerze spektralnym przy zerowym kącie min. 8 m/s	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
27.	Auto optymalizacja obrazu PW przy pomocy jednego przycisku	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
28.	Obrazowanie krzyżowe – wysyłanie ultradźwięków pod różnymi kątami	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
29.	Algorytm redukujący szum z jednoczesnym podkreśleniem granic tkanek	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	

30.	Automatyczne przenoszenie wyników pomiarów do raportu	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
31.	Możliwość przenoszenia danych z urządzenia typu pen-drive	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
32.	Gniazda USB w aparacie do podłączenia urządzeń peryferyjnych min. 5	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
33.	Aparat wyposażony w min. 1 wejście HDMI I min. 1 wejście VGA, wejścia wbudowane fabrycznie w aparat	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
34.	DICOM	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
35.	Głośność poniżej 50 dB	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
<b>II</b>	<b>GŁOWICE ULTRADŹWIEKOWE</b>			
1.	<b>Głowica convexowa</b>			
2.	Pasma przenoszenia w zakresie min. 2.0-5.0 MHz	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
3.	Kąt skanu min.110°	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
4.	Ilość elementów min. 192	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
5.	Głębokość obrazowania min. 41 cm	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
6.	<b>Głowica liniowa</b>			
7.	Częstotliwość pracy min.4.0-12.0MHz	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
8.	Ilość elementów min.192	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
9.	Szerokość skanu max. 40 mm	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
10.	Głębokość obrazowania min. 10 cm	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
<b>III</b>	<b>Możliwości rozbudowy (opcje na dzień złożenia oferty)</b>			
1	Możliwość rozbudowy o obrazowanie 3D/4D z prędkością skanowania min. 40 klatek/sek.	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
2	Możliwość rozbudowy o głowicę convex o częstotliwości min. 3.0-9.0 MHz, głębokość obrazowania do min. 25 cm	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	



Fundusze Europejskie  
na Infrastrukturę,  
Klimat, Środowisko



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**NFZ**

Narodowy Fundusz Zdrowia

3.	Możliwość rozbudowy o głowicę liniową matrycową 4-13 MHz i min. 1000 elementów	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
4.	Możliwość rozbudowy o tryb obrazowania tomograficznego	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
<b>IV</b>	<b>INNE</b>			
1.	Okres gwarancji minimum 24 miesiące wraz z bezpłatnymi przeglądami w okresie gwarancji	TAK, podać	NIE- 0 pkt. TAK – okres gwarancji 24-35m - 1 pkt. TAK – okres gwarancji powyżej 36m. – 2 pkt.	
2.	Naprawy w okresie gwarancji - do 5 dni roboczych lub obowiązek dostarczenia aparatu zastępczego.	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	
3.	Aparat dostarczony i uruchomiony przez <b>autoryzowanego dystrybutora producenta</b>	TAK	NIE- 0 pkt. TAK- 1 pkt.	

Jeżeli w opisie przedmiotu zamówienia występują nazwy własne (znaki towarowe), należy je traktować wyłącznie jako przykład produktu, który dokładnie odpowiada opisowi przedmiotu zamówienia i ma na celu określenie oczekiwanego przez Zamawiającego standardu. W każdym takim przypadku Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne opisywanym, pod warunkiem, że oferowany asortyment posiada parametry jakościowe, co najmniej takie same lub lepsze, jak asortyment opisany za ich pomocą przez Zamawiającego. Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne winien udowodnić Zamawiającemu, że proponowane rozwiązania w równoważnym stopniu spełniają wymagania opisane w opisie przedmiotu zamówienia.

Wykonawca winien wskazać charakterystykę przedmiotu: typ/model, specyfikację techniczną oraz nazwę producenta jako załącznik do formularza ofertowego.

### **MIEJSCE REALIZACJI:**

ARKAMEDIC SP.ZO.O.

Ul. Łabędzia 67/18

43-100 Tychy

### **TERMIN REALIZACJI:**

II kwartał 2025

### **KRYTERIA OCENY**

1. Cena (Kc) – waga: 70 pkt.

Prosimy o podanie cen w wartościach brutto w PLN (zawierających podatek VAT).

Punktacja obliczona zostanie jako proporcja ceny brutto oferty do ceny brutto najniższej oferty złożonej w postępowaniu pomnożona przez wagę danego kryterium.

$K_{cb}$

$K_c = \frac{K_{cb}}{K_{co}} \times 100\% \times 70$

$K_{co}$

gdzie:

$K_c$  - oznacza liczbę punktów uzyskanych w kryterium cena oferty brutto (z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku); 1 % = 1 pkt

$K_{cb}$  - oznacza cenę brutto najtańszej z ofert,

$K_{co}$  - oznacza cenę brutto ocenianej oferty.

2. Kryterium funkcjonalnościowe/ jakościowe ( $K_f$ ) – waga: 51 pkt.

Jako najkorzystniejsza zostanie wybrana oferta z najwyższą ilością punktów (maksymalnie 51 pkt).

Ostateczna ocena oferty zostanie wyliczana według wzoru:

$$O = Kc + Kgs + Kf$$

gdzie:

O – ostateczna ocena oferty

Kc – wartość punktowa uzyskana przez badaną ofertę za kryterium ceny brutto;

Kgs – wartość punktowa uzyskana przez badaną ofertę za kryterium gwarancji na sprzęt;

Kf – wartość punktowa uzyskana przez badaną ofertę za kryterium funkcjonalności sprzętu

Punkty będą liczone z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Podana przez Wykonawcę cena ofertowa brutto brana będzie pod uwagę w trakcie oceny ofert i wyboru najkorzystniejszej oferty. Cena ofertowa brutto musi być wyrażona w PLN z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, niezależnie od wchodzących w ich skład elementów. Przyjmuje się matematyczną zasadę zaokrąglania trzeciej liczby po przecinku.

Podana przez Wykonawcę cena ofertowa brutto będzie stała, tzn. nie ulegnie zmianie przez cały okres realizacji (wykonywania) przedmiotu zamówienia.

Cena ofertowa brutto musi obejmować wszystkie koszty bezpośrednie i pośrednie, jakie Wykonawca uważa za niezbędne do poniesienia dla terminowego i prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia, zysk oraz wszystkie wymagane przepisami podatki i opłaty zgodnie z obowiązującymi przepisami.

W przypadku, gdy Wykonawca nie złoży wraz z ofertą propozycji wymienionych wyżej założeń, oferta nie będzie rozpatrywana i nie będzie podlegała ocenie. Jeżeli nie można wybrać oferty najkorzystniejszej z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny i innych kryteriów oceny ofert, zamawiający spośród tych ofert wybiera ofertę z niższą ceną

## WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIENIA – KRYTERIA DOSTĘPU:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy:

1. nie podlegają wykluczeniu:

Z postępowania o udzielenie zamówienia wykluczeni będą Wykonawcy powiązani osobowo / kapitałowo z Zamawiającym.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzaniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d) pozostawaniu 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,
- e) pozostawanie z Wykonawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić wątpliwość.

2. spełniają warunki udziału w postępowaniu / kryteria dopuszczające:

Wykonawca powinien posiadać doświadczenie i wiedzę z zakresu objętego przedmiotem zamówienia

## TERMIN I SPOSÓB SKŁADANIA OFERT:

Oferta musi być złożona na formularzu stanowiącym Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego (formularz ofertowy).

Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie większej liczby ofert spowoduje odrzucenie wszystkich ofert złożonych przez danego Wykonawcę. Treść oferty musi odpowiadać wymaganiom i treści zapytania ofertowego.

W przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę niewymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo w oryginale lub kopii poświadczony notarialnie.

Ofertę należy złożyć do dnia: 14 kwietnia 2025

Ofertę należy sporządzić w języku polskim.



Oferty na załączonym wzorze formularza ofertowego (Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego) należy składać mailem na adres [o.wojciechowska@arkamedic.pl](mailto:o.wojciechowska@arkamedic.pl) lub pocztą tradycyjną / kurierem / osobiście (w sekretariacie Zamawiającego).

Do zapytania ofertowego **1\_FENX\_2025** dołączony jest dodatkowo **załącznik nr 2** – Oświadczenie o braku współpracy z Rosją (załącznik nr 8 do umowy o powierzenie grantu) - który Oferent jest zobowiązany podpisać w momencie wyłonienia go jako Wykonawca.

Za termin złożenia oferty uznaje się termin wpływu do siedziby Zamawiającego lub wpływu na wskazany wyżej adres mailowy.

Oferty, które wpłyną po upływie terminu oraz te, które nie będą posiadały wymaganych załączników nie będą podlegały ocenie.

Koszty związane z przygotowaniem oferty ponosi Oferent.

Zapytania w zakresie przedmiotu zamówienia należy kierować na adres e-mail [o.wojciechowska@arkamedic.pl](mailto:o.wojciechowska@arkamedic.pl) lub telefonicznie pod nr tel. 798 932 672 do dnia 14.04.2025

Osobą uprawnioną do kontaktu z Oferentami jest p. Olga Wojciechowska

**Oferta powinna zawierać termin jej obowiązywania - minimum 30 dni od dnia jej złożenia.**

TERMIN ROZSTRZYGNIĘCIA WYBORU: do **10 dni** od zamknięcia terminu składania ofert

Wyniki postępowania zostaną rozesłane drogą mailową do wszystkich Oferentów.

#### ZASADY ROZLICZEŃ

Rozliczenie za przedmiot zamówienia nastąpi po dostarczeniu, montażu oraz przeszkoleniu personelu z obsługi aparatu USG (szkolenie z obsługi aparatu w siedzibie Zamawiającego z wystawieniem imiennych certyfikatów dla osób przeszkolonych)

Podstawą rozliczenia będą faktury VAT płatne w **terminie 14 dni** od jej dostarczenia do Zamawiającego

#### WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Oferent musi znajdować się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej prawidłową i terminową realizację zamówienia. Oferent musi dysponować odpowiednią kadrą pracowników o niezbędnych kwalifikacjach i uprawnieniach, zapewniającą prawidłową i terminową realizację zamówienia. Oferent musi dysponować odpowiednią ilością, rodzajem i jakością sprzętu, narzędzi i innych niezbędnych środków potrzebnych do prawidłowego i terminowego wykonania zamówienia.

#### Załączniki:

1. Formularz oferty
2. Oświadczenie o braku współpracy z Rosją