Kętrzyn, dnia 19.07.2024 r.

WARMIŃSKO – MAZURSKI ODDZIAŁ
STRAŻY GRANICZNEJ
im. gen. bryg. Stefana Pasławskiego

ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT CENOWYCH NA DOSTAWĘ OPATRUNKÓW OCHRONY INDYWIDUALNEJ

o wartości szacunkowej poniżej kwoty 130 000,00 zł netto

Kierownik Służby Zdrowia
W-MOSG z siedzibą w Kętrzynie
mjr SG Marek MAKAREWICZ

.....
KIEROWNIK SŁUŻBY ZDROWIA - LEKARZ
w Służbie Zdrowia
Warmińsko-Mazurskiego Oddziału
Straży Granicznej z siedzibą w Kętrzynie
mjr SG Marek MAKAREWICZ

Dane Zamawiającego:
Warmińsko-Mazurski Oddział Straży Granicznej
ul. gen. Władysława Sikorskiego 78
11-400 Kętrzyn
tel. (89) 750 30 37
monika.nestorowicz@strazgraniczna.pl

Wykonano: Egzemplarz pojedynczy - a/a
Wykonał M. Nestorowicz
Tel (89) 750 30 37
Dnia 19.08.2024 r.

I. Ofertę należy złożyć na adres e-mail do dnia **29.07.2024 r.**

e-mail: monika.nestorowicz@strazgraniczna.pl

Zamawiający zastrzega sobie prawo do odstąpienia od złożenia zamówienia

1. **II. Termin realizacji przedmiotu zamówienia:** do 5 dni roboczych od momentu złożenia pisemnego zamówienia przez Zamawiającego

III. Do kontaktu upoważnieni są:

Pani Monika Nestorowicz – tel. 89 750 30 37

IV. Opis przedmiotu zamówienia.

Przedmiotem zamówienia jest:

1. Opatrunek okluzyjny typu "chest seal" na rany balistyczne wlotowe i wylotowe, bez zaworu,
2. Opatrunek hemostatyczny do "pakowania ran" postrzałowych,
3. Gaza wypełniająca skompresowana Taktyczna pakowana próżniowo,
4. Opatrunek indywidualny typu izraelskiego,

zgodnie z poniższym opisem przedmiotu zamówienia:

1. Opatrunek okluzyjny typu "chest seal" na rany balistyczne wlotowe i wylotowe, bez zaworu

Opatrunek na rany penetracyjne klatki piersiowej.
Opatrunek przeznaczony do opatrywania penetracyjnych (otwartych) ran klatki piersiowej, stanowiących sytuację zagrażającą życiu wskutek możliwości powstawania odmy prężnej, z materiałem klejącym plastra uszczelniającego środkiem hydrożelowym umożliwiający wielokrotne odklejanie i przyklejanie plastra, co pozwala na wentylowanie rany.
W każdym opakowaniu znajdują się:

- dwa owalne opatrunki o wymiarach: 23,4cm x 19,3cm (całkowita powierzchnia obejmowana przez dwa plastry: 548cm^2)
- jedna jałowa poduszeczka chłonna o wymiarach: 12,7x22,8cm
- termin ważności : **minimum 12 miesięcy**

2. Opatrunek hemostatyczny do "pakowania ran" postrzałowych

Pakowany warstwowo taktyczny **opatrunek służący do szybkiego tamowania krwotoków.**

Opatrunek łączy substancję o charakterze wiążącym z nośnikiem jakim jest gaza. Przeznaczony jest do tamowania zagrażających życiu krwawień średniej i dużej intensywności, zapobiegając utracie krwi z uszkodzonych naczyń krwionośnych (w tym z tętnic). Gaza hemostatyczna składana w "Z" powleczona preparatem hemostatycznym Łatwe do przechowywania opakowanie w kolorze maskującym zawiera jeden pasek gazy o długości 150 cm złożonej warstwowo. Termin ważności : **minimum 12 miesięcy**

3. Gaza wypełniająca skompresowana Taktyczna pakowana próżniowo

Sterylna gaza skompresowana, 100 % bawełniana w kolorze białym o wysokiej chłonności, pakowana próżniowo dla zmniejszenia wielkości opakowania.

Przybliżone wymiary gazy: 12,00 cm x 3,75 m,

Przybliżone wymiary opakowania: 5,5 x 7,7 x 1,5 cm.
Termin ważności : **minimum 12 miesięcy**

4. Opatrunek indywidualny typu izraelskiego

bandaż elastyczny w kolorze szaro-zielonym o szerokości 15 cm /6"
jeden nieruchomy kompres o wymiarach 20 cm x 15 cm,
klamra ułatwiająca zakładanie opatrunku, która dodatkowo pełni funkcję ucisku na ranę,
piktogramy z instrukcją stosowania,
zapinka zabezpieczająca bandaż przed rozwinięciem,
sterylny,
ogranicznik toczenia, zapobiegający niezamierzonemu rozwinięciu bandaża,
długość: ok. 170/330 cm
Termin ważności : **minimum 12 miesięcy**

V. Warunki zamówienia

2. Cena ofertowa powinna zawierać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia (koszty transportu, koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia i inne opłaty, które będą niezbędne w celu kompletnego i terminowego wykonania dostawy).
3. Termin realizacji zamówienia – do 5 dni roboczych od momentu złożenia pisemnego zamówienia przez Zamawiającego
4. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć towar do siedziby Zamawiającego w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30-14.00 na własny koszt (dostawa na koszt Wykonawcy) i w opakowaniach zapewniających właściwy stan techniczny zamówionego towaru. Wykonawca ponosi całkowitą odpowiedzialność za jego dostawę, kompletność, jakość i uszkodzenia w trakcie transportu.
5. W przypadku korzystania z usług firmy kurierskiej wykonawca zobowiązany jest do poinformowania tej firmy o możliwościach dostarczenia towaru do Zamawiającego (na przesyłce niezbędnym jest umieszczenie adresu Zamawiającego, tak jak zostanie zapisane w zamówieniu, z dopiskiem: **SŁUŻBA ZDROWIA**).
6. Ilość przedmiotów ujęta w kolumnie „ilość" może ulec zmianie w zależności od wartości całkowitej oferty.
7. Zamawiający zapłaci za dostarczony towar przelewem w **ciągu 30 dni od daty** otrzymania prawidłowo wystawionej faktury VAT.
8. Zamawiający dopuszcza częściowe dostawy przedmiotu zamówienia z zastrzeżeniem zachowania terminu określonego w pkt. 2.
9. Wartość faktury VAT brutto nie może przekroczyć wartości brutto zamówienia. Dotyczy to każdej pozycji przedmiotu zamówienia znajdującego się w fakturze VAT i w zamówieniu.
10. Wartość brutto podana w zamówieniu jest wartością maksymalną, jaką Zamawiający może przeznaczyć na zakup towaru.
11. W przypadku przekroczenia wartości maksymalnej zamówienia, Zamawiający zażąda korekty faktury VAT.
12. Wykonawca zobowiązany jest do potwierdzenia otrzymania zamówienia pocztą elektroniczną bądź faxem (lub doręczenia w inny skuteczny sposób) do Zamawiającego, a tym samym przyjęcia zamówienia do realizacji.
13. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania ofertowego na każdym etapie bez podania przyczyny (również po złożeniu i rozpatrzeniu ofert)
14. **Termin zobowiązania ofertą 30 dni**

VI. Wymagane dokumenty.

Podpisany formularz cenowy zgodnie z opisem przedmiotu oraz warunkami zamówienia. Specyfikacja przedmiotu oferty wraz z podaniem producernta.

VII. Załączniki:

Załącznik nr 1 – Formularz cenowy
Załącznik nr 2 – Formularz cenowy
Załącznik nr 3 – Formularz cenowy
Załącznik nr 4 – Formularz cenowy

VIII. Kryterium oceny ofert – cena 100%. Sposób oceny – minimalizacja.

IX. RODO

Informacja o przetwarzaniu Pana/Pani danych osobowych znajduje się na stronie Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Straży Granicznej pod adresem http://wm.strazgraniczna.pl/wm/rodo/28503,RODO.html

Ofertę cenową można złożyć na jeden lub kilka zestawów

Załącznik nr 1

FORMULARZ CENOWY

Kętrzyn dnia ..... r.

(Wykonawca)

WARMIŃSKO-MAZURSKI
ODDZIAŁ STRAŻY GRANICZNEJ
ul. Gen. Władysława Sikorskiego 78
11-400 Kętrzyn

Oferuję dostawę niżej wymienionego asortymentu
do Warmińsko- Mazurskiego Oddziału Straży Granicznej
11-400 Kętrzyn, ul. Gen. Władysława Sikorskiego 78

Lp.	Nazwa przedmiotu zamówienia	jm	ilość	Cena jednostkowa brutto	Termin ważności
1	2	3	4	5	6
1.	**Opatrunek okluzyjny typu "chest seal" na rany balistyczne wlotowe i wylotowe, bez zaworu**	szt.	10		
Razem wartość brutto					

Oświadczam, że:
Zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia oraz warunkami zamówienia i nie wnoszę zastrzeżeń.

(podpis)

Załącznik nr 2

FORMULARZ CENOWY

Kętrzyn dnia ..... r.

(Wykonawca)

WARMIŃSKO-MAZURSKI
ODDZIAŁ STRAŻY GRANICZNEJ
ul. Gen. Władysława Sikorskiego 78
11-400 Kętrzyn

Oferuję dostawę niżej wymienionego asortymentu
do Warmińsko- Mazurskiego Oddziału Straży Granicznej
11-400 Kętrzyn, ul. Gen. Władysława Sikorskiego 78

Lp.	Nazwa przedmiotu zamówienia	jm	ilość	Cena jednostkowa brutto	Termin ważności
1	2	3	4	5	6
1.	**Opatrunek hemostatyczny do "pakowania ran" postrzałowych**	szt.	10		
Razem wartość brutto					

Oświadczam, że:
Zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia oraz warunkami zamówienia i nie wnoszę zastrzeżeń.

(podpis)

Załącznik nr 3

FORMULARZ CENOWY

Kętrzyn dnia ..... r.

(Wykonawca)

WARMIŃSKO-MAZURSKI
ODDZIAŁ STRAŻY GRANICZNEJ
ul. Gen. Władysława Sikorskiego 78
11-400 Kętrzyn

Oferuję dostawę niżej wymienionego asortymentu
do Warmińsko- Mazurskiego Oddziału Straży Granicznej
11-400 Kętrzyn, ul. Gen. Władysława Sikorskiego 78

Lp.	Nazwa przedmiotu zamówienia	jm	ilość	Cena jednostkowa brutto	Termin ważności
1	2	3	4	5	6
1.	**Gaza wypełniająca skompresowana Taktyczna pakowana próżniowo**	szt.	30		
Razem wartość brutto					

Oświadczam, że:
Zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia oraz warunkami zamówienia i nie wnoszę zastrzeżeń.

(podpis)

Załącznik nr 4

FORMULARZ CENOWY

Kętrzyn dnia ..... r.

(Wykonawca)

WARMIŃSKO-MAZURSKI
ODDZIAŁ STRAŻY GRANICZNEJ
ul. Gen. Władysława Sikorskiego 78
11-400 Kętrzyn

Oferuję dostawę niżej wymienionego asortymentu
do Warmińsko- Mazurskiego Oddziału Straży Granicznej
11-400 Kętrzyn, ul. Gen. Władysława Sikorskiego 78

Lp.	Nazwa przedmiotu zamówienia	jm	ilość	Cena jednostkowa brutto	Termin ważności
1	2	3	4	5	6
1.	**Opatrunek indywidualny typu izraelskiego**	szt.	20		
Razem wartość brutto					

Oświadczam, że:
Zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia oraz warunkami zamówienia i nie wnoszę zastrzeżeń.

(podpis)