



Dane identyfikujące Zamawiającego:

MEDGAL Sp. z o.o.
ul. Wąska 59, 15-122 Białystok NIP: 5423227877, REGON:200737591
tel: (85) 6632-344, 6632-898, fax: (85) 6632-622 bj@medgal.com.pl

ZAPYTANIE OFERTOWE

na dostawę
Kompletnego urządzenia do sterylizacji (1 szt.)

Dotyczy inwestycji realizowanej w ramach Projektu do Działania 1.4. „Wsparcie inwestycyjne przedsiębiorstw”, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego, nr projektu WND-RPPD.01.04.02-20-014/11 pt. „Wdrożenie do produkcji innowacyjnych implantów i instrumentariów medycznych”.

1. Firma MEDGAL Sp. z o.o. z siedzibą: 15-122 Białystok, ul. Wąska 59 zwraca się z prośbą o przedłożenie oferty na dostawę Kompletnego urządzenia do sterylizacji (1 szt.) - zakup, dostawa i uruchomienie.

2. Opis przedmiotu zamówienia – według Załącznika Nr 2

3. Termin realizacji zamówienia: – do dnia 23.12.2013

4. Kryteria wyboru najkorzystniejszej oferty: 100 % cena netto oferty,

5. Ważność oferty – 60 dni od daty wystawienia oferty

6. Termin związania ofertą – 60 dni

7. Termin składania ofert – 24.10.2013 r. do godziny 16.00.

Ofertę należy przesłać na fax: + 48 85 6632 622, e-mail: bj@medgal.com.pl, drogą pocztową bądź osobiście na adres: 16-001 Księżyno koło Białegostoku, ul. Niewodnicka 26A.

Oferta powinna być opieczetowana i podpisana, zaś w przypadku oferty wysłanej na adres e-mail oferta powinna zawierać dane osoby uprawnionej do sporządzenia oferty. Rozpatrywane będą tylko te oferty, które wpłynęły w wyznaczonym terminie.

8. Osoby upoważnione do kontaktów:

- w sprawach merytorycznych: Józef Borowski, Marek Lubak

- w sprawach formalnych: Marcin Franke

tel. 85 6632 344, fax: 85 6632 622

**9. MIEJSCE REALIZACJI DOSTAWY – Zakład Produkcyjny Zamawiającego
MEDGAL Sp. z o.o., 16-001 Księżyno koło Białegostoku, ul. Niewodnicka 26A, Polska**

10. Wymagane jest wypełnienie następujących dokumentów:

- FORMULARZ OFERTOWO-CENOWY (według Załącznika Nr 1)

Załącznik Nr 1



FUNDUSZE EUROPEJSKIE – DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

FORMULARZ OFERTOWO – CENOWY

Oferta dla firmy MEDGAL Sp. z o.o.
15-122 Białystok, ul. Wąska 59

I. DANE OFERENTA

1. Pełna Nazwa firmy
2. Siedziba.....
3. REGON.....
4. NIP
5. Telefon i fax
6. e-mail
7. Osoba upoważniona do kontaktów.....

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

Niniejszym oferujemy dostawę urządzenia, zgodnie z Opisem Przedmiotu Zamówienia – według Załącznika Nr 2

Lp.	Nazwa	Ilość	Jm	Cena jednostkowa netto /waluta/	Wartość netto /waluta/	Stawka VAT %
1.	Kompletne urządzenie do sterylizacji (1 szt.)	1	Szt.			

Łączna wartość Netto

.....

Słownie
.....
.....

Przeliczenie waluty obcej na PLN, celem dokonania porównania ofert będzie następowało wg kursu średniego NBP ustalonego na dzień ostatecznego terminu składania ofert.

III. SPOSÓB OBLICZANIA CENY OFERTY



FUNDUSZE EUROPEJSKIE – DLA ROZWOJU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO

1. Cena oferty jest ceną całkowitą netto z dostawą przedmiotu zamówienia, uwzględniającą:
 - koszty transportu krajowego i zagranicznego,
 - ubezpieczenie towaru w kraju i zagranicą,
 - należności celne/cło, podatek graniczny.
- IV. Oświadczamy, że oferujemy dostawę przedmiotu zamówienia za cenę określoną w niniejszym Formularzu Ofertowo-Cenowym. Ceny nie ulegną wzrostowi do końca trwania umowy.
- V. Przedmiot zamówienia wykonamy według zapotrzebowania Zamawiającego, a dostawa będzie zrealizowana nie później niż w ciągu dni od dnia podpisania umowy.
- VI. W rozliczeniach będzie obowiązywać termin płatności, który wynosidni.
- VII. Oświadczamy, że uzyskaliśmy konieczne informacje potrzebne do przygotowania oferty.
- VIII. Oświadczamy, że oferta jest ważna przez 60 dni od daty jej złożenia.

Miejsce i data:

Podpis i pieczęć osoby
upoważnionej do reprezentowania
firmy

Załącznik Nr 2

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA



Dotyczy

Kompletne urządzenie do sterylizacji (1 szt.)

Przeznaczenie urządzenia: sterylizacja metalowych implantów kostnych. Pozycja obejmuje zakup, dostawa i uruchomienie.

1) W skład urządzenia wchodzi:

- **Sterylicator przelotowy do sterylizacji parowej**
 - pojemności około 60 litrów,
 - planowana liczba cykli sterylizacyjnych – min. 5 w ciągu 24 godzin.
- **Stacja uzdatniania wody obsługująca urządzenie do sterylizacji (wyjaławiania),**
 - wydajność min. 500 dm³ na dobę wody demineralizowanej,
 - Ciśnienie rozprowadzanej wody 5,0 bar lub większe,
 - Wydajność stacji zmiękczenia min. 0,5 m³/h.
 - Wydajność stacji odwróconej osmozy min. 50 dm³/h
 - Pojemność zbiornika magazynowego wody demineralizowanej min. 50 dm³.
- **Kosze na implanty – 3 sztuki. Planowane wymiary kosza sterylizacyjnego:**
 - min: 570mm x 280mm x 260mm,
- **Drukarka parametrów procesowych** – dokonywanie bieżącej dokumentacji przebiegu procesu sterylizacji.

2) Wymagania instalacyjne:

Urządzenie zwalidowane – 1 wsad walidacyjny dotyczący sterylizatora:

- a) Walidacja instalacyjna sterylizatora,
- b) Walidacja operacyjna sterylizatora,
- c) Walidacja procesowa sterylizatora.

DODATKOWO:

- wymagane jest dostarczenie instrukcji użytkowania i programowania w języku polskim;
- wymagane jest dostarczenie deklaracji zgodności wykonania CE;
- wymagane jest dostarczenie maszyny do siedziby Zamawiającego przez Dostawcę;
- wymagane jest uruchomienie maszyny przez Dostawcę w siedzibie Zamawiającego;
- wymagane jest zapewnienie przez dostawcę bezpłatnego szkolenia pracowników Zamawiającego z zakresu obsługi i programowania maszyny – w siedzibie Zamawiającego;
- wymagany jest okres gwarancji maszyny – minimum 24 miesiące.