

Wrocław, 21.03.2016 r.

## ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT

W związku z realizacją projektu pn. „**Cyfrowa rentgenodiagnostyka stomatologiczna twarzoczaszki – innowacyjne rozwiązania w gabinecie stomatologicznym Jacek Liss**” złożonego do dofinansowania przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020

Oś priorytetowa: 1. Przedsiębiorstwa i innowacje

Działanie: 1.5 Rozwój produktów i usług w MŚP

Poddziałanie 1.5.1 Rozwój produktów i usług w MŚP – konkurs horyzontalny

Schemat: 1.5 A Wsparcie innowacyjności produktowej i procesowej MŚP

**zapraszam do składania oferty** w trybie udzielania zamówienia publicznego zgodnie z zasadą konkurencyjności, o której mowa w sekcji 6.5.3 Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 (beneficjent nie będący podmiotem zobowiązany zgodnie z art. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych do jej stosowania – (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 ) na zadanie:

zakup: **Stomatologicznego aparatu rentgenowskiego z tomografią stożkową realizowane w ramach projektu**

CPV 33111500-6 Stomatologiczne aparaty rentgenowskie

### 1. Nazwa i adres Beneficjenta (Zamawiający)

Jacek Liss,  
ul. Obrońców Poczty Gdańskiej 13,  
52-204 Wrocław  
Woj. dolnośląskie  
NIP: 7962325720  
Tel. +48 / 600 004 293  
E-mail: [stomatologiajiss@gmail.com](mailto:stomatologiajiss@gmail.com)

### 2. Opis przedmiotu zamówienia

Charakterystyka aparatu i otrzymywanych obrazów:

- 1/ Stomatologiczny tomograf CBCT do wykonywania obrazów 3D, panoramicznych , cefalometrycznych oraz zdjęć twarzy 3D;
- 2/ 2 czujniki 2D i 3D do wykonywania obrazów, możliwość wykonywania obrazów panoramicznych zarówno na czujniku 2D i 3D;
- 3/ Możliwość otrzymywania obrazów/ obszarów o wymiarach minimum 90 x 60 x 80 mm;
- 4/ Możliwość rozbudowy o większy czujnik, dający możliwość obrazowania obszarów 3D co najmniej 100 x 100 x 80 mm;

- 5/ Możliwość wyboru z minimum 5 rozdzielczości obrazowania, gdzie największa rozdzielczość ma maksymalnie rozmiar voxla 75  $\mu\text{m}$ ;
- 6/ Otrzymywane obszary o głębi obrazu skali szarości minimum 15 bitów dla 3D i 16 bitów dla 2D. Zapis obrazu w bazie danych w standardzie DICOM;
- 7/ Możliwość wykonywania obrazów tomograficznych pacjentom na wózkach inwalidzkich i na łózkach szpitalnych;
- 8/ Waga aparatu maksymalnie 130 kg, możliwość ograniczenia wysokości aparatu do 210 cm;
- 9/ Gwarancja minimum 36 miesięcy

Aparat dostarczony z oprogramowaniem:

- 1/ Pracującym w systemach operacyjnych Win i Mac OS;
- 2/ Oprogramowanie w języku polskim;
- 3/ Oprogramowanie obsługujące obrazy 2D i 3D, zdjęcia twarzy 3D, pliki DICOM i STL;
- 4/ Oprogramowanie posiadające możliwość rozbudowy o interfejsy do pracy na urządzeniach mobilnych (Android, iOS), pracy ze skanerami CAD/CAM, oprogramowaniem ortodontycznym
- 5/ Oprogramowanie współpracujące z programami Dolphin Imaging oraz Materialise Simplant
- 6/ Oprogramowanie oparte na technologii baz danych SQL
- 7/ Oprogramowanie umożliwiające zarządzanie prawami dostępu użytkowników do danych na poziomie aplikacji z możliwością tworzenia grup użytkowników i różnicowania poziomu dostępu użytkownika.

Minimalne parametry techniczne:

Napięcie anodowe: 54–90 kV; Natężenie prądu anodowego co najmniej: 1–14 mA;  
Ogniskowa nie większa niż: 0,5 mm; Detektor obrazu: Płaski panel;

Obsługujący programy: stomatologiczne 3D, zdjęcie twarzy 3D, scan modeli 3D, obrazowanie panoramiczne 2D, obrazowanie cefalometryczne 2D.

Cały zestaw powinien zawierać: Stacja robocza klienta i serwer bazy danych, wyposażenie dodatkowe: moduł 3D do przekroji, moduł do implantologii.

**3. Warunki gwarancji:** Aparat musi być objęty gwarancją tego samego producenta. Aparat musi być objęty pakietem serwisowym zapewniającym przynajmniej następujące warunki gwarancji: → 3 lata gwarancji realizowanej przez autoryzowany serwis producenta, z czasem reakcji serwisowej do dwóch dni roboczych od dnia zgłoszenia, realizowanej w siedzibie Zamawiającego, → wszystkie elementy aparatu muszą być objęte gwarancją producenta, → dostęp do części zamiennych umożliwiających odtworzenie pierwotnej konfiguracji aparatu, → zgłoszenia serwisowe i gwarancyjne oraz obsługa serwisowa musi być realizowana w języku polskim. Monitor musi być objęty pakietem serwisowym zapewniającym przynajmniej następujące warunki gwarancji: → 5 lat gwarancji realizowanej

przez autoryzowany serwis producenta, , realizowanej w siedzibie zamawiającego, zgłoszenia serwisowe i gwarancyjne oraz obsługa serwisowa musi być realizowana w języku polskim.

**4. Inne szczegółowe wymagania Zamawiającego:** Przedmiot zamówienia, należy dostarczyć na koszt Wykonawcy do siedziby Zamawiającego, Wrocław, ul. Obrońców Poczty Gdańskiej 13, od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 do 13.00. Podczas dostawy Zamawiający sprawdzi dostarczony przedmiot zamówienia w obecności przedstawiciela Wykonawcy. Zamawiający zastrzega sobie możliwość otwarcia oryginalnie zamkniętych opakowań i wyciągnięcia towaru z opakowań. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości, Zamawiający niezwłocznie powiadomi Wykonawcę o zaistniałych okolicznościach (reklamacja dostawy), a Wykonawca dokona na własny koszt wymiany wadliwego lub niezgodnego z zamówieniem towaru w terminie 5 dni roboczych od dnia powiadomienia. Prawidłowość dostawy zostanie potwierdzona przez Zamawiającego na podstawie protokołu odbioru.

**5. Z postępowania wykluczone są osoby/ podmioty powiązane z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo, o którym mowa w pkt 6.5.3 ust. 8 lit. a-d ww. Wytycznych.**

**6. Termin realizacji zamówienia : do 12.04.2016 r.**

**7. Kryterium oceny ofert – cena – 100%**

Opis sposobu obliczania ceny:

Wykonawca przedstawi w ofercie cenę całkowitą obejmującą całość przedmiotu zamówienia podając ją w zapisie liczbowym i słownie. Cena oferty musi obejmować wszystkie koszty związane z realizacją zadania, w tym podatek VAT w ustawowej wysokości a także inne koszty niezbędne do zrealizowania zamówienia. Cena oferty ma być wyrażona w PLN zgodnie z polskim systemem płatniczym, z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku.

Formuła oceny:

*Najniższa cena brutto ze wszystkich ważnych ofert*

----- x 100 pkt. x 100%

*Cena brutto badanej oferty*

Zamawiający za najkorzystniejszą uzna ofertę, która uzyska największą ilość punktów uzyskanych w kryterium cena.

**8. Sposób przygotowania oferty:**

Oferta powinna być złożona na Formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 1 do zaproszenia, lub innym zawierającym wszystkie dane wymagane w niniejszym zaproszeniu.

**9. Miejsce, sposób i termin składania ofert:**

Oferty należy składać w formie pisemnej do dnia **29.03.2016 r.**

- a) Osobiście: w siedzibie Zamawiającego ul. Obrońców Poczty Gdańskiej 13, 52-204 Wrocław
- b) przesać na adres: Jacek Liss, ul. Obrońców Poczty Gdańskiej 13, 52-204 Wrocław
- c) w wersji elektronicznej: [stomatologialiss@gmail.com](mailto:stomatologialiss@gmail.com)

#### **6. Informacja o wyborze oferty**

Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty zostanie umieszczona na stronie internetowej Zamawiającego <http://dental-practice.pl> oraz tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego.

W imieniu Zamawiającego

(pieczęć Wykonawcy)

Załącznik NR 1

### FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na zaproszenie do składania ofert z dnia ..... r. na wykonanie zadania:

zakup: Stomatologicznego aparatu rentgenowskiego z tomografią stożkową.

realizowanego w ramach projektu pn. „**Cyfrowa rentgenodiagnostyka stomatologiczna twarzoczaszki – innowacyjne rozwiązania w gabinecie stomatologicznym Jacek Liss**” złożonego do dofinansowania przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020

Oś priorytetowa: 1. Przedsiębiorstwa i innowacje

Działanie: 1.5 Rozwój produktów i usług w MŚP

Poddziałanie 1.5.1 Rozwój produktów i usług w MŚP – konkurs horyzontalny

Schemat: 1.5 A Wsparcie innowacyjności produktowej i procesowej MŚP

Nazwa Wykonawcy: .....

Adres: .....

Nr telefonu: .....

Nr faksu: .....

E – mail (do kontaktu): .....

Zobowiązujemy się wykonać zadanie określone w zaproszeniu do złożenia oferty za:

1) Cenę netto.....zł  
(słownie:.....)

2) Cenę brutto..... Zł  
(słownie:.....)

3) W tym podatek VAT .....  
(słownie:.....)

Ponadto:

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zakresem zadania określonym w zaproszeniu do złożenia oferty.
2. Oświadczamy, że zdobyliśmy wszelkie informacje, konieczne do przygotowania niniejszej oferty i wykonania zadania oraz, że wyceniliśmy wszystkie niezbędne prace do prawidłowego wykonania zadania.
3. Oświadczamy, że posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
4. Zobowiązujemy się wykonać zadanie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
5. Wykonamy całość zadania w terminie określonym w zaproszeniu do składania ofert.
6. Oświadczamy, że jesteśmy /nie jestem (-śmy)\*płatnikiem podatku od towaru i usług VAT , a nasz numer identyfikacyjny NIP.....
7. Akceptujemy termin płatności, który wynosi 14 dni od dnia przedłożenia faktury w siedzibie Zamawiającego.

.....,  
(miejsowość) (data)

.....  
(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy oraz pieczęć firmy)