



## ZAPYTANIE OFERTOWE

z dnia 15 września 2016 r.

W związku z realizacją projektu pt.: „Rozszerzenie działalności Gabinetów Rehabilitacji RUDEK o Dzienny Dom Opieki Medycznej”, nr WND-POWR.05.02.00-00-0052/15, w ramach Działania 5.2 „Działania projakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych” Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, zgodnie z obowiązującą zasadą konkurencyjności, Zamawiający zwraca się z zapytaniem ofertowym o przedstawienie oferty dotyczącej wykonania zamówienia polegającego na dostawie, obejmującej przeniesienie prawa własności na Zamawiającego i dostarczenie fabrycznie nowego i nieużywanego oraz w pełni sprawnego technicznie oraz w pełni funkcjonalnego:

- 1) wyposażenia do kinezyterapii: stół rehabilitacyjny,
- 2) wyposażenia do kinezyterapii: piłki, laski do ćwiczeń, materace, rotor do ćwiczeń kończyn górnych, rotor do ćwiczeń kończyn dolnych,
- 3) wyposażenia do masażu – stół do rehabilitacji i masażu,
- 4) drobnego wyposażenia w postaci: kul, lasek, balkoników, chodzika rehabilitacyjnego, wózka inwalidzkiego,

na potrzeby realizacji projektu „Rozszerzenie działalności Gabinetów Rehabilitacji RUDEK o Dzienny Dom Opieki Medycznej” zgodnie z warunkami określonymi w niniejszym zapytaniu ofertowym.

**1. Zamawiający:** Andrzej Rudek, prowadzący działalność gospodarczą pod firmą: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej RUDEK Gabinet Rehabilitacji Medycznej Andrzej Rudek, ul. Strażacka 12 E, 35-312 Rzeszów  
NIP: 813-10-02-914, REGON: 690235102  
Tel. 752 235 756  
Fax (+48) 17 861 10 96  
Adres strony internetowej: [www.rudek.com.pl](http://www.rudek.com.pl)

### 2. Opis przedmiotu zamówienia:

**Przedmiot zamówienia obejmuje wyposażenie, zgodnie ze Specyfikacją techniczną stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego, na który to przedmiot składa się:**

1. Część I - Wyposażenie do kinezyterapii: stół rehabilitacyjny
2. Część II – Wyposażenie do kinezyterapii: piłki, laski do ćwiczeń, materace, rotor do ćwiczeń kończyn górnych, rotor do ćwiczeń kończyn dolnych
3. Część III - Wyposażenie do masażu – stół do rehabilitacji i masażu
4. Część IV - Drobne wyposażenie w postaci: kul, lasek, balkoników, chodzika rehabilitacyjnego, wózka inwalidzkiego

### Kody CPV:

33100000-1 – Urządzenia medyczne  
33192200-4 - Stoły medyczne  
33193120-6 - Wózki inwalidzkie  
33141710-0 - Kule  
33141720-3 - Pomoce do chodzenia

Dokonywanie istotnych zmian postanowień umowy zawartej pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą możliwe jest w przypadku gdy potrzeba taka wyniknie w związku ze zmianą umowy o dofinansowanie realizacji Projektu nr POWR.05.02.00-00-0052/15-00 lub treści innych dokumentów projektowych (w tym ustaw, rozporządzeń, Wytucznych).

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany w uzasadnionych przypadkach treści i warunków określonych w niniejszym zapytaniu, jak również unieważnienia niniejszego postępowania bez



podawania przyczyny. W przypadku unieważnienia postępowania Zamawiający nie jest zobowiązany do zwrotu kosztów.

**3. Termin wykonania przedmiotu zamówienia:** w ciągu tygodnia od dnia podpisania z wybranym Wykonawcą/Wykonawcami umowy na realizację przedmiotu zamówienia, nie później niż do dnia 14.10.2016 r.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do rezygnacji z realizacji całości lub w części przedmiotu zamówienia w przypadku, gdy Zamawiający nie będzie w stanie sfinansować w całości lub w części przedmiotu zamówienia jak również w innych przypadkach wskazanych w umowie, której wzór stanowi załącznik nr 4 do niniejszego zapytania ofertowego.

Uprawnienie Zamawiającego będzie mogło być zrealizowane w oparciu o zawarte w umowie zawartej z wybranym Wykonawcą/Wykonawcami prawo odstąpienia w całości lub w części od umowy w terminach i na warunkach wskazanych w umowie, przy czym Wykonawcy z tego tytułu nie będą przysługiwać jakiegokolwiek roszczenia finansowe w stosunku do Zamawiającego.

Stronom umowy przysługiwać będzie prawo wprowadzenia do umowy dodatkowych postanowień lub zmiany postanowień umowy, w szczególności w przypadku, gdy potrzeba taka wyniknie z umowy o dofinansowanie realizacji Projektu lub z treści innych dokumentów projektowych. Jakikolwiek zmiany umowy będą mogły być dokonane tylko za pisemną zgodą stron w formie aneksu pod rygorem nieważności.

#### **4. Zakres zadań Wykonawcy w ramach zamówienia:**

Wykonawca jest zobowiązany do:

- 1) zaoferowania ceny z tytułu dostawy wyposażenia określonego w przedmiocie zamówienia, tj. Część I i/lub Części II /lub Część III i/lub Części IV
- 2) dostawy wyposażenia spełniającego wymagania niniejszego zapytania ofertowego do gabinetu Zamawiającego położonego w Rzeszowie przy ulicy Strażackiej 12 E w terminie określonym w pkt 3 zapytania ofertowego na koszt i ryzyko Wykonawcy,
- 3) montażu (instalacji) i uruchomienia dostarczonego wyposażenia wymagającego podjęcia takich czynności w w/w gabinecie Zamawiającego,
- 4) przeszkolenia osób wskazanych przez Zamawiającego z obsługi z dostarczonego wyposażenia,
- 5) udzielenia gwarancji na dostarczone wyposażenie na okres wskazany w ofercie oraz zapewnienia bezpłatnego serwisu gwarancyjnego w okresie gwarancji. Okres gwarancji dla danej części przedmiotu zamówienia liczony będzie od dnia podpisania przez Strony protokołu zdawczo - odbiorczego potwierdzającego realizację danej części przedmiotu zamówienia.

#### W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia:

- pełnej sprawności technicznej i funkcjonalności dostarczonego wyposażenia poprzez pełne usuwanie jego uszkodzeń, awarii lub niesprawności lub wymianę wadliwych, uszkodzonych części poszczególnego wyposażenia na fabrycznie nowe lub też wymianę dostarczonego wyposażenia na fabrycznie nowe, w ciągu maksymalnie 5 dni kalendarzowych od dnia zgłoszenia, przy czym czas reakcji na zgłoszenie - rozumiany jako przekazanie Zamawiającemu pierwszych zdalnych wskazówek dotyczących możliwości usunięcia uszkodzenia, niesprawności lub awarii i dalszego sposobu postępowania - wynosić będzie maksymalnie 6 godzin roboczych od chwili zgłoszenia przez Zamawiającego awarii, niesprawności lub uszkodzenia wyposażenia. W razie konieczności naprawy wyposażenia poza miejscem jego przechowywania, trwającej dłużej niż 1 dzień roboczy, Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia i dostarczenia Zamawiającemu wyposażenia zastępczego na czas naprawy, o parametrach i właściwościach co najmniej takich jak wyposażenie podlegające naprawie,
- niepłatnych dodatkowo uaktualnień oprogramowania dostarczonego wyposażenia bez zmiany jego funkcjonalności (jeśli dotyczy),
- bezpłatnych telefonicznych i e-mailowych konsultacji i porad dla użytkowników dostarczonego wyposażenia ze strony Zamawiającego.

Koszty dostarczenia przedmiotu zamówienia do w/w gabinetu Zamawiającego oraz dokonywanych napraw i wymian obciążają Wykonawcę.



Oferowane wyposażenie powinno zostać dopuszczone do obrotu na mocy obowiązujących przepisów zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. Nr 107, poz. 679, tekst jednolity z dnia 26 maja 2015 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 876)), tj. posiadać odpowiednie wpisy i świadectwa wydane przez uprawnione organy. tj.:

1. deklaracja zgodności CE producenta,
2. certyfikat jednostki notyfikującej ,
3. zgłoszenie, powiadomienie, wnioski do Prezesa Urzędu Rejestracji produktów leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania.

W przypadku oferowanego wyposażenia, które nie podlega przepisom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, Wykonawca powinien dysponować innymi niż wyżej wymienione, odpowiednimi dokumentami dopuszczającymi oferowane wyposażenie do obrotu i stosowania.

**Wykonawca ma obowiązek przekazać Zamawiającemu wraz z dostarczonym wyposażeniem: dokumenty gwarancyjne, wszelkie niezbędne instrukcje obsługi oraz inne wymagane prawem dokumenty, odpowiednie do rodzaju dostarczanego wyposażenia, w tym certyfikaty bezpieczeństwa, deklaracje zgodności, certyfikaty zgodności z Polską Normą, Aprobata Techniczną lub inne.** Dokumenty, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, powinny zostać dostarczone Zamawiającemu w języku polskim.

#### **5. Wymagania w stosunku do Wykonawcy:**

Złożenie oferty w odpowiedzi na zapytanie ofertowe, na którą składa się:

- Formularz ofertowy zawierający specyfikację oferowanego wyposażenia, cenę z tytułu dostawy oferowanego wyposażenia oraz informację o okresie gwarancji, stanowiący **załącznik nr 2** do zapytania ofertowego; cenę ofertową należy podać w walucie polskiej PLN (złoty polski). Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia ceny ofertowej w innej walucie niż złoty polski, przez Wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. W przypadku złożenia oferty w innej walucie niż PLN, Zamawiający dokona przeliczenia tej waluty na PLN w celu porównania ofert, zgodnie ze średnim kursem złotego w stosunku do euro, który wynosi 4,1749 zł., zgodnie z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2015 r. w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych (Dz. U. poz. 2254). Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.
- Oświadczenie Wykonawcy, stanowiące **załącznik nr 3**.
- Inne wymagane dokumenty określone w zapytaniu ofertowym.

Ocena wskazanych powyżej warunków zostanie dokonana na zasadzie ustalenia ich spełnienia albo ich nie spełnienia. W przypadku stwierdzenia braku spełnienia oferta zostaje odrzucona i nie podlega dalszej ocenie.

**Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych, tj. na poszczególne części zamówienia wyspecyfikowane w przedmiocie zamówienia (część I i/lub część II i/lub część III i/lub część IV).**

#### **6. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają następujące warunki:**

- znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
- nie są powiązani osobowo lub kapitałowo z 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:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;



- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Ocena spełniania przez Wykonawcę w/w warunków, nastąpi na podstawie oświadczenia Wykonawcy, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 3 do niniejszego zapytania. Jeżeli oferta zostanie złożona przez Wykonawcę, którego dotyczy jedna z w/w okoliczności, Wykonawca ten zostanie wykluczony z udziału w postępowaniu.

#### **7. Kryteria oceny ofert, wybór oferty najkorzystniejszej:**

Ocena ofert dokonana zostanie odrębnie dla każdej części przedmiotu zamówienia, zgodnie z podziałem wskazanym w pkt. 2 niniejszego zapytania ofertowego.

1) Zamawiający ustala następujące kryteria oceny oferty w ramach każdej części przedmiotu zamówienia – oferta może uzyskać maksymalnie 100 pkt:

1. Cena brutto oferty (maksymalnie 80 pkt)
2. Okres gwarancji (maksymalnie 20 pkt)

Informacja o wagach punktowych lub procentowych przypisanych do poszczególnych kryteriów oceny oferty:

➤ **Kryterium: Cena brutto oferty**

Kryterium ceny zostanie ocenione zgodnie z poniższym wzorem:

**[Cena brutto z tytułu realizacji danej części przedmiotu zamówienia wskazana w ofercie z najniższą ceną ÷ cena brutto z tytułu realizacji danej części przedmiotu zamówienia wskazana w ofercie ocenianej] x 80 pkt.**

Obliczenia zostaną dokonane z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku.

Podstawą do obliczenia będzie oferowana cena brutto zamówienia podana na formularzu ofertowym.

➤ **Kryterium: Okres gwarancji**

Kryterium okresu gwarancji będzie oceniane zgodnie z następującymi zasadami:

| <b>Okres gwarancji</b> | <b>Liczba punktów</b> |
|------------------------|-----------------------|
| poniżej 12 miesięcy    | 0 punktów             |
| 12 - 24 miesiące       | 10 punktów            |
| powyżej 24 miesięcy    | 20 punktów            |

W razie braku wskazania przez Wykonawcę okresu gwarancji albo wskazania, że wykonawca nie udziela gwarancji na oferowane wyposażenie, oferta Wykonawcy zostanie odrzucona jako niespełniająca wymagań określonych w zapytaniu ofertowym.

**Ostateczna liczba punktów obliczana będzie dla każdej z ofert w ramach każdej części przedmiotu zamówienia zgodnie z wzorem:**

$$P = A \text{ (pkt)} + B \text{ (pkt)},$$

gdzie:

P - liczba punktów badanej oferty

A - liczba punktów przyznanych w kryterium najniższa cena

B - liczba punktów przyznanych w kryterium okres gwarancji

2) Za najkorzystniejszą w ramach danej części przedmiotu zamówienia zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów. **W przypadku gdy dwie lub więcej ofert uzyska taki sam bilans punktów,**



**Zamawiający wybierze ofertę z niższą ceną. Z wybranym Wykonawcą zostanie podpisana umowa według wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do zapytania ofertowego.**

- 3) Oferta niespełniająca wymogów formalnych podlega odrzuceniu.
- 4) Jeżeli Zamawiający nie będzie mógł wybrać najkorzystniejszej oferty ze względu na to, że dwie lub więcej ofert uzyska taki sam bilans punktów, a jednocześnie oferty te wskazują taką samą cenę za realizację przedmiotu zamówienia, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia - w terminie określonym przez Zamawiającego - ofert dodatkowych obejmujących cenę z tytułu realizacji danej części przedmiotu zamówienia. Wykonawcy składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.
- 5) Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia niniejszego postępowania lub negocjacji ceny oferty z Wykonawcą, który złożył najkorzystniejszą ofertę na realizację danej części przedmiotu zamówienia, w przypadku gdy zaoferowana przez Wykonawcę cena przekracza kwotę przeznaczoną przez Zamawiającego w budżecie na realizację przedmiotu zamówienia.
- 6) W przypadku nie przystąpienia przez Wykonawcę do podpisania umowy w terminie 3 dni roboczych od upływu terminu wyznaczonego przez Zamawiającego albo odstąpienia przez wybranego Wykonawcę od podpisania umowy, Zamawiający może zawrzeć umowę z Wykonawcą, który spełnia wymagania zapytania ofertowego i który uzyskał kolejną najwyższą liczbę punktów.
- 7) Okres związania ofertą Wykonawców wynosi 30 dni, licząc od dnia następującego po dniu upływu końcowego terminu składania ofert.

#### **8. Opis sposobu przygotowania oferty:**

- Ofertę sporządzić należy w języku polskim, w formie pisemnej, czytelnie, wypełniając nieścieralnym atramentem lub długopisem, maszynowo lub komputerowo.
- Wszystkie strony oferty wraz z załącznikami muszą być kolejno ponumerowane.
- Każda strona oferty i załączników zawierająca jakąkolwiek treść musi być parafowana.
- Oferta musi być podpisana przez Wykonawcę lub osobę do tego upoważnioną, która widnieje w Krajowym Rejestrze Sądowym, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG) lub innym dokumencie zaświadczającym o jej umocowaniu prawnym. Jeżeli upoważnienie do reprezentowania Wykonawcy nie wynika z dokumentów rejestrowych (aktualnego odpisu z KRS lub wpisu w CEIDG), do oferty należy załączyć pełnomocnictwo, uprawniające daną osobę do podpisania oferty. W przypadku Wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, oferta powinna zostać podpisana przez osobę do tego upoważnioną, której upoważnienie do reprezentowania Wykonawcy wynika z właściwego dokumentu, np. odpisu z rejestru handlowego, pełnomocnictwa. W przypadku Wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, do oferty należy załączyć dokument potwierdzający umocowanie osoby podpisującej ofertę do reprezentowania Wykonawcy.
- W przypadku składania dokumentów w językach obcych wymagane jest ich tłumaczenie na język polski. Tłumaczenie powinno zostać podpisane przez osobę dokonującą tłumaczenia. Zamawiający nie wymaga dokonywania tłumaczeń przysięgłych.

#### **9. Miejsce i termin złożenia oferty, osoba do kontaktu.**

Ofertę wraz z załącznikami złożyć można osobiście pod adresem **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej RUDEK Gabinety Rehabilitacji Medycznej Andrzej Rudek, ul. Marszałkowska 15, 35-215 Rzeszów** lub przesłać poleconą przesyłką pocztową na wyżej wymieniony adres w nieprzekraczalnym terminie do dnia **23 września 2016 r. do godz. 14.30** (decyduje data i godzina wpływu).

Oferty należy składać w zamkniętej kopercie opisanej następującymi elementami:

- a. Nazwą i adresem Zamawiającego,
- b. Nazwą i adresem Wykonawcy,



- c. Adnotacją „**Oferta do zapytania ofertowego z dn. 15.09.2016 r. dot. wykonania zamówienia polegającego na dostawie obejmującej przeniesienie prawa własności na Zamawiającego i dostarczenie fabrycznie nowego i nieużywanego oraz w pełni sprawnego technicznie oraz w pełni funkcjonalnego wyposażenia (część I i/lub II i/lub III i/lub IV) w ramach projektu „Rozszerzenie działalności Gabinetów Rehabilitacji RUDEK o Dzienny Dom Opieki Medycznej”. Nie otwierać do dnia 30.09.2016 r. do godziny 9:00.**”

Otwarcie ofert nastąpi **pod adresem: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej RUDEK Gabinetu Rehabilitacji Medycznej Andrzej Rudek, ul. Marszałkowska 15, Rzeszów, w dniu 30 września 2016 r. o godz. 9:15.** Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.

W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert lub przedłożenia dodatkowych dokumentów w celu weryfikacji spełnienia warunków udziału w postępowaniu lub zgodności oferowanego przedmiotu zamówienia z wymaganiami Zamawiającego.

Złożenie oferty nie powoduje powstania żadnych zobowiązań wobec stron. Oferty są przygotowywane na koszt Wykonawców.

**Osoba do kontaktu z Wykonawcami:** Katarzyna Dąbska, tel. 609 779 924.

Andrzej Rudek  
Właściciel

22.09.2016 r.....  
(data, podpis osoby upoważnionej)

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Specyfikacja techniczna,

Załącznik nr 2 - Formularz oferty,

Załącznik nr 3 – Wzór oświadczenia Wykonawcy,

Załącznik nr 4 – Wzór umowy.

**Załącznik nr 1 – Specyfikacja techniczna**

**Specyfikacja techniczna**

**do Zapytania ofertowego z dnia 15.09.2016 r. dotyczącego wykonania zamówienia polegającego na dostawie, obejmującej przeniesienie prawa własności na Zamawiającego i dostarczenie fabrycznie nowego i nieużywanego oraz w pełni sprawnego technicznie oraz w pełni funkcjonalnego wyposażenia w związku z realizacją projektu pt.: „Rozszerzenie działalności Gabinetów Rehabilitacji RUDEK o Dzienny Dom Opieki Medycznej”, nr WND-POWR.05.02.00-00-0052/15**

| Lp. | Przedmiot zamówienia                                                                                                     | Parametry techniczne                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Liczba sztuk                                                                                                                |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Część I -<br>Wyposażenie do kinezyterapii: stół rehabilitacyjny                                                          | <p>Stół ma umożliwić realizację co najmniej następujących zabiegów fizjoterapeutycznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- indywidualna praca ze świadczeniobiorcą (w szczególności: ćwiczenia bierne, czynno-bierne, ćwiczenia według metod neurofizjologicznych, metody reedukacji nerwowo-mięśniowej, ćwiczenia specjalne, mobilizacje i manipulacje);</li> <li>- ćwiczenia wspomagane;</li> <li>- ćwiczenia czynne w odciążeniu i czynne w odciążeniu z oporem;</li> <li>- ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem;</li> <li>- ćwiczenia izometryczne;</li> <li>- nauka czynności lokomocji,</li> <li>- inne formy usprawniania (kinezyterapia).</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stół rehabilitacyjny 2-częściowy</li> <li>- Elektryczna zmiana wysokości leżyska za pomocą pilota ręcznego w zakresie nie mniejszym niż 60 i nie większym niż 100</li> <li>- Wykonany z profili stalowych malowanych proszkowo.</li> <li>- Zagłówek regulowany za pomocą sprężyny gazowej w zakresie - 60<sup>0</sup> + 45<sup>0</sup></li> <li>- Wyposażony w uchwyty do mocowania pasów stabilizacyjnych.</li> <li>- Układ jezdny – system 4 skrętnych kół</li> <li>- Długość: 205cm +/- 5%</li> <li>- Szerokość: 70 cm +/- 5%</li> <li>- Waga: max. 65 kg</li> <li>- Maksymalne obciążenie: 155 kg +/- 5%</li> </ul> | 1 szt.                                                                                                                      |
| 2.  | Część II-<br>Wyposażenie do kinezyterapii: piłki, laski do ćwiczeń, materace, rotor do ćwiczeń kończyn górnych, rotor do | <p>Wyposażenie ma umożliwić realizację co najmniej następujących zabiegów fizjoterapeutycznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- indywidualna praca ze świadczeniobiorcą (w szczególności: ćwiczenia bierne, czynno-bierne, ćwiczenia według metod neurofizjologicznych, metody reedukacji nerwowo-mięśniowej, ćwiczenia</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>1. Piłki - 75 cm - 1 szt, 65 cm - 1 szt.,<br/>2. Laski do ćwiczeń - 2 szt.,<br/>3. Materac rehabilitacyjny - 2 szt.,</p> |



|                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                              |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ćwiczeń kończyn dolnych</p> | <p>specjalne, mobilizacje i manipulacje);<br/>- ćwiczenia wspomagane;<br/>- ćwiczenia czynne w odciążeniu i czynne w odciążeniu z oporem;<br/>- ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem;<br/>- ćwiczenia izometryczne;<br/>- nauka czynności lokomocji,<br/>- inne formy usprawniania (kinezyterapia),<br/>- ćwiczenia grupowe ogólnousprawniające.</p> <p><b>1. Piłki rehabilitacyjne:</b><br/>- Średnica piłek: 65 cm – 1 szt., 75 cm – 1 szt.<br/>- Obciążenie dynamiczne do 1200 kg</p> <p><b>2. Laski do ćwiczeń:</b><br/>- Wykonane z drewna bukowego lub z innego drzewa liściastego<br/>- Długość: 120 cm</p> <p><b>3. Materace rehabilitacyjne:</b><br/>- Wykonane z pianki poliuretanowej<br/>- Pokryte łatwo zmywalnym materiałem skóropodobnym<br/>- 3-częściowe, składane<br/>Wymiary:<br/>- Długość: 195 cm<br/>- Szerokość: 85 cm<br/>- Wysokość: 5 cm</p> <p><b>4. Rotor do ćwiczeń kończyn górnych KRG</b><br/>- Rotor przeznaczony do ćwiczeń czynnych i samowspomaganych<br/>- Wykonany z profili stalowych malowanych metodą proszkową<br/>- Przystosowany do montażu na ścianie Kabiny UGUL<br/>Wymiary [cm]:<br/>- Szerokość min. 38<br/>- Wysokość: min. 53<br/>- Waga: max. 4 kg</p> <p><b>5. Rotor do ćwiczeń kończyn dolnych KRD</b><br/>- Rotor przeznaczony do ćwiczeń czynnych i samowspomaganych<br/>- Wykonany z profili stalowych malowanych metodą proszkową<br/>- Chwytek umożliwiający mocowanie o regulowanej długości<br/>Wymiary [cm]:<br/>- Szerokość: min. 41<br/>- Wysokość: min. 42<br/>- Waga: max. 4 kg<br/>- Możliwość zamocowania sandałów rehabilitacyjnych mocujących stopę do pedałów</p> | <p>4. Rotor do ćwiczeń kończyn górnych KRG- 1 szt.,<br/>5. Rotor do ćwiczeń kończyn dolnych KRD - 1 szt.</p> |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|





|    |                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. | Część III -<br>Wyposażenie do masażu – stół do rehabilitacji i masażu                | <p>Stół ma umożliwiać realizację następujących zabiegów fizjoterapeutycznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- masaż suchy - częściowy;</li> <li>- masaż limfatyczny ręczny – leczniczy.</li> <li>- Stół rehabilitacyjny 2-częściowy</li> <li>- Elektryczna zmiana wysokości leżyska za pomocą ramy wokół stołu w zakresie nie mniejszym niż 50 i nie większym niż 100</li> <li>- wykonany z profili stalowych malowanych proszkowo.</li> <li>- Zagłówek regulowany za pomocą sprężyny gazowej w zakresie - 60° + 45°</li> <li>- Wyposażony w uchwyty do mocowania pasów stabilizacyjnych.</li> <li>- Długość: 201cm +/- 5%</li> <li>- Szerokość: 70 cm +/- 5%</li> <li>- Waga: min. 80 kg</li> <li>- Maksymalne obciążenie: 150 kg</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1 sz.                                                                                                                                 |
| 4. | Część IV -<br>Wyposażenie drobne: kule, laski, balkoniki, chodziki, wózek inwalidzki | <p><b>1. Kule:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trzon wykonany z anodyzowanego aluminium</li> <li>- Dolna i górna regulacja wysokości</li> <li>- Ruchoma obejmą</li> <li>- Profilowana rękojeść wykonana z wytrzymałego tworzywa sztucznego</li> <li>- Antypoślizgowa, wzmocniona, gumowa nasadka</li> <li>- Regulacja wysokości za pomocą przycisku typu „C-clip”</li> <li>- Max. bezpieczne obciążenie: 180 kg</li> <li>- Regulacja wysokości: min. 635 mm - max. 910 mm</li> <li>- Regulacja wys. obejm: min. 235 mm – max. 310 mm</li> <li>- Waga: max. 1 kg</li> </ul> <p><b>2. Laski:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Górna część wykonana z anodyzowanego aluminium</li> <li>- Dolna część wykonana ze stali</li> <li>- Profilowana rękojeść wykonana z tworzywa sztucznego</li> <li>- Wyposażone w trzy nogi</li> <li>- Antypoślizgowe, gumowe nasadki na wszystkich stopkach</li> <li>- Regulacja wysokości za pomocą przycisku typu „C-clip”</li> <li>- Max. bezpieczne obciążenie: 130 kg</li> <li>- Regulacja wysokości: min. 762 mm - max. 1016 mm</li> <li>- Waga: max. 1,2 kg</li> </ul> <p><b>3. Balkoniki:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rama wykonana z anodyzowanego aluminium</li> <li>- Regulacja wysokości za pomocą przyciski typu „C-clip”</li> <li>- Wyposażony w dwa przednie kółka i dwie tylne stopki z antypoślizgowymi, gumowymi nasadkami</li> <li>- Max. bezpieczne obciążenie: 130 kg</li> <li>- Regulacja wysokości: min. 787 mm - max. 863 mm</li> <li>- Maksymalna szerokość: 610 mm</li> </ul> | 1. Kule- 4 szt.,<br>2. Laski - 2 szt.,<br>3. Balkoniki - 2 szt.,<br>4. Chodzik rehabilitacyjny - 1 szt., 5. Wózek inwalidzki - 1 szt. |



|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>- Maksymalna głębokość: 510 mm</li><li>- Waga: max. 2 kg</li></ul> <p><b>4. Chodzik rehabilitacyjny:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Wykonany z ramy stalowej, malowanej</li><li>- Czterokołowy, obrotowe przednie koła</li><li>- Niezależne hamulce z blokadą na każdym z tylnych kół</li><li>- Siedzisko z oparciem</li><li>- Składany</li></ul> <p><b>5. Wózek inwalidzki:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Składana, lekka aluminiowa rama o konstrukcji krzyżakowej</li><li>- Zdejmowana tapicerka</li><li>- Oparcie i siedzisko umożliwiające regulację głębokości</li><li>- Łamane oparcie</li><li>- Gofrowana poduszka przeciwdleżynowa</li><li>- Uchylnie i zdejmowane podnóżki wyposażone w pasy stopy</li><li>- Regulacja długości podnóżków</li><li>- Regulacja wysokości położenia kół tylnych i przednich względem ramy</li><li>- Tylne koła anty-wywrotne z regulacją wysokości</li><li>- Przednie koła rozmiar min. 6"</li><li>- Tylne koła pompowane wyposażone w system szybkiego demontażu, rozmiar min. 24"</li><li>- Hamulce wałkowe z regulacją siły docisku</li><li>- Aluminiowe ciągi</li><li>- Szerokość siedziska min. 40 cm max 45 cm</li><li>- Głębokość siedziska min. 35 cm max. 40 cm</li><li>- Wysokość wózka min. 90 cm max: 95cm</li><li>- Szerokość wózka min. 60 cm max. 65 cm</li><li>- Długość wózka min. 70 cm max. 75 cm</li><li>- Waga wózka: max. 18 kg</li><li>- Waga maksymalna użytkownika: 115 kg</li></ul> |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|



## Załącznik nr 2 – Formularz oferty

.....  
Miejscowość, data

.....  
pieczęć firmowa Wykonawcy  
(jeśli dotyczy)

### Zamawiający:

**Andrzej Rudek, prowadzący działalność gospodarczą  
pod firmą: Gabinety Rehabilitacji Medycznej Andrzej  
Rudek  
ul. Strażacka 12E  
35-312 Rzeszów**

Nazwa Wykonawcy: .....

Adres siedziby: .....

Nr telefonu i faksu: .....

NIP: .....

REGON: .....

Działając jako Wykonawca/w imieniu i na rzecz Wykonawcy, po zapoznaniu się z warunkami zawartymi w zapytaniu ofertowym wraz z załącznikami z dnia: **15 września 2016 r.** w przedmiocie wykonania zamówienia: dostawa obejmująca przeniesienie prawa własności na Zamawiającego i dostarczenie fabrycznie nowego i nieużywanego oraz w pełni sprawnego technicznie i w pełni funkcjonalnego wyposażenia, objętego projektem „**Rozszerzenie działalności Gabinetów Rehabilitacji RUDEK o Dzienny Dom Opieki Medycznej**” w ramach Działania 5.2 „Działania pro jakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych” Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, na podstawie umowy o dofinansowanie nr POWR.05.02.00-00-0052/15-00, na rzecz Zamawiającego – Andrzej Rudek, prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej RUDEK Gabinety Rehabilitacji Medycznej Andrzej Rudek, oświadczam, iż akceptuję je bez zastrzeżeń.





|                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                         | <p>(słownie: .....)</p> <p>Cena brutto: .....</p> <p>(słownie: .....)</p> <p><b>5. Rotor do ćwiczeń kończyn dolnych (1 szt.):</b></p> <p>Cena netto: ...../1 szt.<br/>(słownie: .....)</p> <p>VAT (procent i kwota): .....<br/>(słownie: .....)</p> <p>Cena brutto: .....</p> <p>(słownie: .....)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                     |
| <p>Część III -<br/>Wposażenie do<br/>masażu – stół do<br/>rehabilitacji i masażu –<br/>1 szt.</p>                                                       | <p>Cena netto: ...../1 szt.<br/>(słownie: .....)</p> <p>VAT (procent i kwota): .....<br/>(słownie: .....)</p> <p>Cena brutto: .....</p> <p>(słownie: .....)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>.....m-cy</p>                                                    |
| <p>Część IV –<br/>Wposażenie drobne:<br/>kule – 4 szt., laski – 2<br/>szt., balkoniki – 2 szt.,<br/>chodzik – 1 szt., wózek<br/>inwalidzki – 1 szt.</p> | <p><b>1. Kule (4 szt.):</b></p> <p>Cena netto: ...../1 szt.<br/>(słownie: .....)</p> <p>VAT (procent i kwota): .....<br/>(słownie: .....)</p> <p>Cena brutto: ...../1 szt.</p> <p>Cena całkowita ( 4 szt.): .....</p> <p>(słownie: .....)</p> <p><b>2. Laski (2 szt.):</b></p> <p>Cena netto: ...../1 szt.<br/>(słownie: .....)</p> <p>VAT (procent i kwota): .....<br/>(słownie: .....)</p> <p>Cena brutto: ...../1 szt.</p> <p>Cena całkowita ( 2 szt.): .....</p> <p>(słownie: .....)</p> <p><b>3. Balkoniki (2 szt.):</b></p> <p>Cena netto: ...../1 szt.<br/>(słownie: .....)</p> <p>VAT (procent i kwota): .....<br/>(słownie: .....)</p> | <p>.....m-cy</p> <p>.....m-cy</p> <p>.....m-cy</p> <p>.....m-cy</p> |



|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p>Cena brutto: ...../1 szt.</p> <p>Cena całkowita ( 2 szt.): .....</p> <p>(słownie: .....)</p> <p><b>4. Chodzik (1 szt.):</b></p> <p>Cena netto: ...../1 szt.<br/>(słownie: .....)</p> <p>VAT (procent i kwota): .....<br/>(słownie: .....)</p> <p>Cena brutto: .....</p> <p>(słownie: .....)</p> <p><b>5. Wózek inwalidzki (1 szt.):</b></p> <p>Cena netto: ...../1 szt.<br/>(słownie: .....)</p> <p>VAT (procent i kwota): .....<br/>(słownie: .....)</p> <p>Cena brutto: .....</p> <p>(słownie: .....)</p> |  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

**Oświadczam, że przedmiot zamówienia spełniał będzie wymagania określone przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym i załączniku nr 1 do zapytania ofertowego. Oferuję przedmiot zamówienia o następujących właściwościach i parametrach (poniższą tabelę należy wypełnić w zakresie przedmiotu zamówienia, na który wykonawca składa ofertę):**

<sup>0</sup> wskazać odpowiednie wartości

<sup>1</sup> niewłaściwe skreślić



| Parametry techniczne                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Część I - Wyposażenie do kinezyterapii: stół rehabilitacyjny - 1 szt.                                                                         | Stół umożliwia realizację co najmniej następujących zabiegów fizjoterapeutycznych:<br>- indywidualna praca ze świadczeniobiorcą (w szczególności: ćwiczenia bierne, czynno-bierne, ćwiczenia według metod neurofizjologicznych, metody reedukacji nerwowo-mięśniowej, ćwiczenia specjalne, mobilizacje i manipulacje);<br>- ćwiczenia wspomagane;<br>- ćwiczenia czynne w odciążeniu i czynne w odciążeniu z oporem;<br>- ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem;<br>- ćwiczenia izometryczne;<br>- nauka czynności lokomocji,<br>- inne formy usprawniania (kinezyterapia).                                                    | TAK / NIE <sup>1</sup>              |
|                                                                                                                                               | - Stół rehabilitacyjny 2-częściowy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | TAK / NIE <sup>1</sup>              |
|                                                                                                                                               | - Elektryczna zmiana wysokości leżyska za pomocą pilota ręcznego w zakresie:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | TAK / NIE <sup>1</sup> <sub>0</sub> |
|                                                                                                                                               | - Wykonany z profili stalowych malowanych proszkowo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | TAK / NIE <sup>1</sup>              |
|                                                                                                                                               | - Zagłówek regulowany za pomocą sprężyny gazowej w zakresie:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 0                                   |
|                                                                                                                                               | - Wyposażony w uchwyty do mocowania pasów stabilizacyjnych.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | TAK / NIE <sup>1</sup>              |
|                                                                                                                                               | - Układ jezdny – system 4 skrętnych kół                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | TAK / NIE <sup>1</sup>              |
|                                                                                                                                               | - Długość:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 0                                   |
|                                                                                                                                               | - Szerokość:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 0                                   |
|                                                                                                                                               | - Waga:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 0                                   |
|                                                                                                                                               | - Maksymalne obciążenie:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 0                                   |
| Część II- Wyposażenie do kinezyterapii: piłki, laski do ćwiczeń, materace, rotor do ćwiczeń kończyn górnych, rotor do ćwiczeń kończyn dolnych | Wyposażenie umożliwia realizację co najmniej następujących zabiegów fizjoterapeutycznych:<br>- indywidualna praca ze świadczeniobiorcą (w szczególności: ćwiczenia bierne, czynno-bierne, ćwiczenia według metod neurofizjologicznych, metody reedukacji nerwowo-mięśniowej, ćwiczenia specjalne, mobilizacje i manipulacje);<br>- ćwiczenia wspomagane;<br>- ćwiczenia czynne w odciążeniu i czynne w odciążeniu z oporem;<br>- ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem;<br>- ćwiczenia izometryczne;<br>- nauka czynności lokomocji,<br>- inne formy usprawniania (kinezyterapia),<br>- ćwiczenia grupowe ogólnousprawniające. | TAK / NIE <sup>1</sup>              |
|                                                                                                                                               | <b>1. Piłki rehabilitacyjne:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     |
|                                                                                                                                               | - Średnica piłek: 65 cm – 1 szt., 75 cm – 1 szt.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | TAK / NIE <sup>1</sup>              |
|                                                                                                                                               | - Obciążenie dynamiczne:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 0                                   |
|                                                                                                                                               | <b>2. Laski do ćwiczeń:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |
|                                                                                                                                               | - Wykonane z drewna bukowego lub innego drzewa liściastego                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | TAK / NIE <sup>1</sup>              |
|                                                                                                                                               | - Długość:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 0                                   |
| <b>3. Materace rehabilitacyjne:</b>                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |



|                                                                             |                                                                                                                                                 |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
|                                                                             | - Wykonane z pianki poliuretanowej                                                                                                              | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
|                                                                             | - Pokryte łatwo zmywalnym materiałem skóropodobnym                                                                                              | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
|                                                                             | - 3-częściowe, składane                                                                                                                         | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
|                                                                             | Wymiary:                                                                                                                                        |                             |
|                                                                             | - Długość:                                                                                                                                      | 0                           |
|                                                                             | - Szerokość:                                                                                                                                    | 0                           |
|                                                                             | - Wysokość:                                                                                                                                     | 0                           |
|                                                                             | <b>4. Rotor do ćwiczeń kończyn górnych KRG</b>                                                                                                  |                             |
|                                                                             | - Rotor przeznaczony do ćwiczeń czynnych i samowspomaganych                                                                                     | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
|                                                                             | - Wykonany z profili stalowych malowanych metodą proszkową                                                                                      | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
|                                                                             | - Przystosowany do montażu na ścianie Kabiny UGUL                                                                                               | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
|                                                                             | Wymiary [cm]:                                                                                                                                   |                             |
|                                                                             | - Szerokość:                                                                                                                                    | 0                           |
|                                                                             | - Wysokość:                                                                                                                                     | 0                           |
|                                                                             | - Waga:                                                                                                                                         | 0                           |
|                                                                             | <b>1. Rotor do ćwiczeń kończyn dolnych KR D</b>                                                                                                 |                             |
|                                                                             | - Rotor przeznaczony do ćwiczeń czynnych i samowspomaganych                                                                                     | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
|                                                                             | - Wykonany z profili stalowych malowanych metodą proszkową                                                                                      | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
|                                                                             | - Chwytnak umożliwiający mocowanie o regulowanej długości                                                                                       | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
|                                                                             | Wymiary [cm]:                                                                                                                                   |                             |
|                                                                             | - Szerokość:                                                                                                                                    | 0                           |
|                                                                             | - Wysokość:                                                                                                                                     | 0                           |
|                                                                             | - Waga:                                                                                                                                         | 0                           |
|                                                                             | - Możliwość zamocowania sandałów rehabilitacyjnych mocujących stopę do pedałów                                                                  | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
| Część III - Wyposażenie do masażu – stół do rehabilitacji i masażu - 1 szt. | Stół umożliwia realizację następujących zabiegów fizjoterapeutycznych:<br>- masaż suchy - częściowy;<br>- masaż limfatyczny ręczny – leczniczy. | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
|                                                                             | - Stół rehabilitacyjny 2-częściowy                                                                                                              | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
|                                                                             | - Elektryczna zmiana wysokości leżyska za pomocą ramy wokół stołu w zakresie:                                                                   | TAK / NIE <sup>1</sup><br>0 |
|                                                                             | - Wykonany z profili stalowych malowanych proszkowo.                                                                                            | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
|                                                                             | - Zagłówek regulowany za pomocą sprężyny gazowej w zakresie:                                                                                    | 0                           |
|                                                                             | - Wyposażony w uchwyty do mocowania pasów stabilizacyjnych.                                                                                     | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
|                                                                             | - Długość:                                                                                                                                      | 0                           |
|                                                                             | - Szerokość:                                                                                                                                    | 0                           |
|                                                                             | - Waga:                                                                                                                                         | 0                           |
|                                                                             | - Maksymalne obciążenie:                                                                                                                        | 0                           |
| Część IV - Wyposażenie                                                      | <b>1. Kule:</b>                                                                                                                                 |                             |





|                                                             |                                                                                              |                        |  |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--|
| drobne: kule, laski, balkoniki, chodzik, wózek inwalidzki   | - Trzon wykonany z anodyzowanego aluminium                                                   | TAK / NIE <sup>1</sup> |  |
|                                                             | - Dolna i górna regulacja wysokości                                                          | TAK / NIE <sup>1</sup> |  |
|                                                             | - Ruchoma obejmka                                                                            | TAK / NIE <sup>1</sup> |  |
|                                                             | - Profilowana rękojeść wykonana z wytrzymałego tworzywa sztucznego                           | TAK / NIE <sup>1</sup> |  |
|                                                             | - Antypoślizgowa, wzmocniona, gumowa nasadka                                                 | TAK / NIE <sup>1</sup> |  |
|                                                             | - Regulacja wysokości za pomocą przycisku typu „C-clip”                                      | TAK / NIE <sup>1</sup> |  |
|                                                             | - Max. bezpieczne obciążenie:                                                                | 0                      |  |
|                                                             | - Regulacja wysokości w zakresie:                                                            | 0                      |  |
|                                                             | - Regulacja wys. obejmki w zakresie:                                                         | 0                      |  |
|                                                             | - Waga:                                                                                      | 0                      |  |
|                                                             | <b>2. Laski:</b>                                                                             |                        |  |
|                                                             | - Górna część wykonana z anodyzowanego aluminium                                             | TAK / NIE <sup>1</sup> |  |
|                                                             | - Dolna część wykonana ze stali                                                              | TAK / NIE <sup>1</sup> |  |
|                                                             | - Profilowana rękojeść wykonana z tworzywa sztucznego                                        | TAK / NIE <sup>1</sup> |  |
|                                                             | - Wyposażona w trzy nogi/stopki                                                              | TAK / NIE <sup>1</sup> |  |
|                                                             | - Antypoślizgowe, gumowe nasadki na wszystkich stopkach                                      | TAK / NIE <sup>1</sup> |  |
|                                                             | - Regulacja wysokości za pomocą przycisku typu „C-clip”                                      | TAK / NIE <sup>1</sup> |  |
|                                                             | - Max. bezpieczne obciążenie:                                                                | 0                      |  |
|                                                             | - Regulacja wysokości w zakresie:                                                            | 0                      |  |
|                                                             | - Waga:                                                                                      | 0                      |  |
|                                                             | <b>3. Balkoniki:</b>                                                                         |                        |  |
|                                                             | - Rama wykonana z anodyzowanego aluminium                                                    | TAK / NIE <sup>1</sup> |  |
|                                                             | - Regulacja wysokości za pomocą przyciski typu „C-clip”                                      | TAK / NIE <sup>1</sup> |  |
|                                                             | - Wyposażony w dwa przednie kółka i dwie tylne stopki z antypoślizgowymi, gumowymi nasadkami | TAK / NIE <sup>1</sup> |  |
|                                                             | - Max. bezpieczne obciążenie:                                                                | 0                      |  |
|                                                             | - Regulacja wysokości w zakresie:                                                            | 0                      |  |
|                                                             | - Maksymalna szerokość:                                                                      | 0                      |  |
|                                                             | - Maksymalna głębokość:                                                                      | 0                      |  |
|                                                             | - Waga:                                                                                      | 0                      |  |
|                                                             | <b>4. Chodzik rehabilitacyjny:</b>                                                           |                        |  |
|                                                             | - Wykonany z ramy stalowej, malowanej                                                        | TAK / NIE <sup>1</sup> |  |
|                                                             | - Czterokołowy, obrotowe przednie koła                                                       | TAK / NIE <sup>1</sup> |  |
|                                                             | - Niezależne hamulce z blokadą na każdym z tylnych kół                                       | TAK / NIE <sup>1</sup> |  |
| - Siedzisko z oparciem                                      | TAK / NIE <sup>1</sup>                                                                       |                        |  |
| - Składany                                                  | TAK / NIE <sup>1</sup>                                                                       |                        |  |
| <b>5. Wózek inwalidzki:</b>                                 |                                                                                              |                        |  |
| - Składana, lekka aluminiowa rama o konstrukcji krzyżakowej | TAK / NIE <sup>1</sup>                                                                       |                        |  |
| - Zdejmowana tapicerka                                      | TAK / NIE <sup>1</sup>                                                                       |                        |  |
| - Oparcie i siedzisko umożliwiające regulację głębokości    | TAK / NIE <sup>1</sup>                                                                       |                        |  |
| - Łamane oparcie                                            | TAK / NIE <sup>1</sup>                                                                       |                        |  |



|                                                                             |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| - Gofrowana poduszka przeciwodleżynowa                                      | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
| - Uchylne i zdejmowane podnóżki wyposażone w pasy stopy                     | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
| - Regulacja długości podnóżków                                              | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
| -Regulacja wysokości położenia kół tylnych i przednich względem ramy        | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
| - Tylne kółka anty-wywrotne z regulacją wysokości                           | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
| - Przednie koła rozmiar min. 6''                                            | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
| - Tylne koła pompowane wyposażone w system szybkiego demontażu,<br>rozmiar: | TAK / NIE <sup>1</sup><br>0 |
| - Hamulce wałkowe z regulacją siły docisku                                  | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
| - Aluminiowe ciągi                                                          | TAK / NIE <sup>1</sup>      |
| - Szerokość siedziska:                                                      | 0                           |
| - Głębokość siedziska:                                                      | 0                           |
| - Wysokość wózka:                                                           | 0                           |
| - Szerokość wózka:                                                          | 0                           |
| - Długość wózka:                                                            | 0                           |
| -Waga wózka:                                                                | 0                           |
| - Waga maksymalna użytkownika:                                              | 0                           |

.....  
podpis Wykonawcy/osoby/osób upoważnionej/ych  
do reprezentowania Wykonawcy



### Załącznik nr 3 – Wzór oświadczenia Wykonawcy

.....  
Miejscowość, data

.....  
pieczęć firmowa Wykonawcy (jeśli dotyczy)

#### OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Działając jako Wykonawca/w imieniu i na rzecz Wykonawcy:

Nazwa: .....

Adres siedziby: .....

Nr telefonu i faksu: .....

NIP: .....

REGON: .....

#### Oświadczam/y, że Wykonawca:

- a) znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
- b) spełnia inne wymogi określone w zapytaniu ofertowym i zobowiązuje się zrealizować przedmiot zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w niniejszej ofercie i zapytaniu ofertowym,
- c) ofertę niniejszą składa na .....kolejno ponumerowanych stronach,
- d) jest związany ofertą przez okres 30 dni od dnia następującego po upływie końcowego terminu składania ofert,
- e) zapoznał się z projektem umowy stanowiącym **załącznik nr 4** do niniejszego zapytania ofertowego i w przypadku wyboru przez Zamawiającego niniejszej oferty zobowiązuje się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego,
- f) uzyskał wszelkie informacje niezbędne dla prawidłowego sporządzenia oferty i zobowiązuje się do wykonania zamówienia w terminie podanym przez Zamawiającego,
- g) zobowiązuje się udzielić gwarancji przez okres wskazany w ofercie dla oferowanego wyposażenia oraz zapewnić bezpłatny serwis gwarancyjny w okresie gwarancji, na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym,
- h) nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązanie 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 przeprowadzeniem 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 drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....  
podpis Wykonawcy/osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy



## Załącznik nr 4 – Wzór umowy

### UMOWA

zawarta w dniu ..... w Rzeszowie pomiędzy:

**Andrzejem Rudkiem, prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej RUDEK Gabinet Rehabilitacji Medycznej Andrzej Rudek z siedzibą w Rzeszowie, ul. Strażacka 12 E, 35-312 Rzeszów, NIP 813 100 29 14, REGON 690235102, zwanym w dalszej części umowy „Zamawiającym”**

a

.....  
.....

reprezentowanym przez:

.....

zwanym w dalszej części umowy „Wykonawcą”

w rezultacie dokonania przez Zamawiającego wyboru oferty Wykonawcy złożone - w odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 15 września 2016 r. - została zawarta umowa o następującej treści.

#### § 1

1. Zamawiający powierza a Wykonawca przyjmuje do zrealizowania zamówienie: dostawa obejmująca przeniesienie prawa własności na Zamawiającego i dostarczenie fabrycznie nowego i nieużywanego oraz w pełni sprawnego technicznie i w pełni funkcjonalnego wyposażenia zgodnie ze specyfikacją zawartą w Zapytaniu ofertowym z dnia 15 września 2016 r. i ofertą Wykonawcy z dnia ..... 2016 r. na potrzeby realizacji projektu „Rozszerzenie działalności Gabinetów Rehabilitacji RUDEK o Dzienny Dom Opieki Medycznej” w ramach działania 5.2 „Działania pro jakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych”, osi priorytetowej V. Wsparcie dla obszaru zdrowia, na podstawie umowy o dofinansowanie nr POWR.05.02.00-00-0052/15-00.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, w tym obowiązki Wykonawcy, określony został w Zapytaniu ofertowym z dnia 15 września 2016 r. oraz w ofercie złożonej przez Wykonawcę z dnia .. 2016 r. Zapytanie ofertowe z dnia 15 września 2016 r. wraz z załącznikami, w tym Specyfikacją techniczną oraz oferta Wykonawcy z dnia ..... 2016 r. wraz z załącznikami stanowią integralną część niniejszej umowy.

#### § 2

1. Przedmiot umowy Wykonawca zobowiązuje się wykonać do dnia .....
2. Zamawiający zleca a Wykonawca zobowiązuje się wykonać wszelkie niezbędne czynności dla zrealizowania przedmiotu umowy.
3. Przedmiot umowy obejmuje dostawę następującego wyposażenia<sup>1</sup>:

<sup>1</sup> niewłaściwe skreślić



- b) Część I - Wyposażenie do kinezyterapii: stół rehabilitacyjny,
  - c) Część II - Wyposażenie do kinezyterapii: piłki, laski do ćwiczeń, materace, rotor do ćwiczeń kończyn górnych, rotor do ćwiczeń kończyn dolnych,
  - d) Część III - Wyposażenie do masażu – stół do rehabilitacji i masażu,
  - e) Część IV – Wyposażenie drobne: kule, laski, balkoniki, chodzik rehabilitacyjny, wózek inwalidzki.
4. Dostawa przedmiotu zamówienia nastąpi do gabinetu Zamawiającego położonego w Rzeszowie przy ulicy Strażackiej 12E na koszt i ryzyko Wykonawcy.
  5. Wykonawca zobowiązany jest do ponoszenia wszelkich kosztów związanych z dostarczeniem poszczególnych składników przedmiotu zamówienia do gabinetu Zamawiającego i napraw uszkodzonego lub niesprawnego wyposażenia w okresie udzielonej przez niego gwarancji jakości.
  6. Wykonawca oświadcza, iż dotrzyma umówionego terminu przy zachowaniu należytej staranności.
  7. Wykonanie zamówienia, o którym mowa w § 1 ust. 1, potwierdzone zostanie protokołem zdawczo – odbiorczym, potwierdzającym prawidłową realizację przez Wykonawcę danej części przedmiotu umowy, określonego w ust. 3, podpisanym przez obie Strony.
  8. Wykonawca zobowiązuje się wykonać zamówienie zgodnie z treścią zapytania ofertowego oraz obowiązującymi przepisami prawa, w tym wymogami technicznymi i normami.
  9. Wykonawca udziela Zamawiającemu<sup>2</sup>:
    - 1) ..... - miesięcznej gwarancji jakości na ..... część przedmiotu zamówienia,
    - 2) ..... - miesięcznej gwarancji jakości na ..... część przedmiotu zamówienia,
    - 3) ..... - miesięcznej gwarancji jakości na ..... część przedmiotu zamówienia
    - 4) ..... - miesięcznej gwarancji jakości na ..... część przedmiotu zamówieniaOkres gwarancji liczony jest od dnia podpisania przez Strony protokołu zdawczo – odbiorczego potwierdzającego prawidłową realizację przez Wykonawcę danej części przedmiotu umowy.
  10. W okresie gwarancji jakości na przedmioty objęte zamówieniem, Wykonawca jest zobowiązany do zapewnienia Zamawiającemu:
    - 1) pełnej sprawności technicznej i funkcjonalności dostarczonego wyposażenia poprzez pełne usuwanie jego uszkodzeń, awarii lub niesprawności lub wymianę wadliwych, uszkodzonych części poszczególnego wyposażenia na fabrycznie nowe lub też wymianę dostarczonego wyposażenia na fabrycznie nowe, w ciągu maksymalnie 5 dni kalendarzowych od dnia zgłoszenia, przy czym czas reakcji na zgłoszenie - rozumiany jako przekazanie Zamawiającemu pierwszych zdalnych wskazówek dotyczących możliwości usunięcia uszkodzenia, niesprawności lub awarii i dalszego sposobu postępowania - wynosić będzie maksymalnie 6 godzin roboczych od chwili zgłoszenia przez Zamawiającego awarii, niesprawności lub uszkodzenia wyposażenia. W razie konieczności naprawy wyposażenia poza miejscem jego przechowywania, trwającej dłużej niż 1 dzień roboczy, Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia i dostarczenia Zamawiającemu wyposażenia zastępczego na czas naprawy, o parametrach i właściwościach co najmniej takich jak wyposażenie podlegające naprawie,
    - 2) niepłatnych dodatkowo uaktualnień oprogramowania dostarczonego wyposażenia bez zmiany jego funkcjonalności (jeśli dotyczy),
    - 3) niepłatnych dodatkowo telefonicznych i e-mailowych konsultacji i porad dla użytkowników dostarczonego wyposażenia ze strony Zamawiającego.
    11. Zgłoszenia awarii, uszkodzeń i niesprawności będą przekazywane Wykonawcy w formie mailowej na następujący adres e-mail: ..... lub telefonicznie na numer .....
  12. Wykonawca ma obowiązek przekazać Zamawiającemu przy dostawie wyposażenia dokumenty gwarancyjne, wszelkie niezbędne instrukcje obsługi oraz inne wymagane prawem dokumenty, odpowiednie do rodzaju dostarczanego wyposażenia, w tym certyfikaty bezpieczeństwa, deklaracje zgodności, certyfikaty zgodności z Polską Normą, Aprobata Techniczną lub inne. Dokumenty, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, powinny zostać dostarczone Zamawiającemu w języku polskim.

<sup>2</sup> należy wypełnić odpowiednio do zakresu przedmiotu umowy



### § 3

1. Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty Wykonawcy ceny sprzedaży za dostarczone wyposażenie objęte przedmiotem zamówienia, o którym mowa w § 2 ust. 3 w łącznej kwocie netto ....., podatek VAT ....., tj. brutto .....zł (słownie: .....), na którą to kwotę składa się:<sup>3</sup>
  - 1) Część ..... w kwocie netto ....., podatek VAT ....., brutto.....
  - 2) Część ..... w kwocie netto ....., podatek VAT ....., brutto.....
  - 3) Część ..... w kwocie netto ....., podatek VAT ....., brutto.....
  - 4) Część ..... w kwocie netto ....., podatek VAT ....., brutto.....
2. Cena, o której mowa w ust. 1, płatna będzie na podstawie wystawionej przez Wykonawcę faktury VAT/faktur VAT, z których każda obejmowała będzie daną część przedmiotu umowy, w terminie 14 dni od dnia doręczenia Zamawiającemu faktur/y VAT, na rachunek bankowy Wykonawcy nr ..... Za dzień zapłaty uważa się dzień złożenia przez Zamawiającego dyspozycji przelewu. Podstawą wystawienia przez Wykonawcę faktury VAT/faktur VAT będzie podpisany przez Strony protokół zdawczo – odbiorczy dotyczący danej części przedmiotu umowy, w którym Zamawiający oświadczy, że odbiera daną część przedmiotu umowy bez uwag i zastrzeżeń.
3. Zamawiający zastrzega sobie możliwość przesunięcia terminu płatności należnej ceny w razie opóźnień związanych z przekazaniem środków finansowych przez Instytucję Pośredniczącą. W przypadku określonym w zdaniu poprzedzającym Wykonawca nie jest uprawniony do naliczania odsetek ustawowych za opóźnienie w transakcjach handlowych za okres opóźnienia w zapłacie z w/w przyczyn i zrzeka się w tym zakresie ewentualnych przyszłych roszczeń.

### § 4

1. Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty Zamawiającemu następujących kar umownych:
  - a) za odstąpienie przez którąkolwiek ze stron od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, w wysokości 15% łącznej kwoty brutto określonej w § 3 ust. 1 umowy,
  - b) w przypadku niezrealizowania albo nienależytego wykonania zamówienia którejkolwiek części przedmiotu umowy w terminie określonym w § 2 ust. 1 umowy, Wykonawca zobowiązany jest zapłacić Zamawiającemu karę umowną w wysokości 15% łącznej kwoty brutto określonej w § 3 ust. 1 umowy,
  - c) w przypadku opóźnienia w realizacji dostawy całości lub którejkolwiek części przedmiotu umowy, w terminie określonym w § 2 ust. 1 umowy - w wysokości 0,2 % łącznej kwoty brutto określonej w § 3 ust. 1 umowy za każdy dzień opóźnienia,
  - d) w przypadku opóźnienia w usunięciu awarii, niesprawności lub uszkodzenia wyposażenia zaistniałych w okresie gwarancji lub rękojmi, udzielonej przez Wykonawcę, Wykonawca zobowiązany jest zapłacić Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,5% łącznej kwoty brutto - określonej w § 3 ust. 1 umowy - za każdy dzień opóźnienia.
2. Postanowienia dotyczące kar umownych nie wyłączają prawa Zamawiającego do dochodzenia od Wykonawcy odszkodowania uzupełniającego na zasadach przewidzianych w Kodeksie Cywilnym, jeżeli wysokość szkody przekroczy łączną wysokość naliczonych kar umownych.

### § 5

1. W przypadku nie uzyskania przez Zamawiającego finansowania niniejszej umowy w wyniku nie przekazania części lub całości środków finansowych przez Instytucję Pośredniczącą na finansowanie przedmiotowego Projektu Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w terminie 2 (dwóch) miesięcy od dnia zawarcia niniejszej umowy.

<sup>3</sup> należy wypełnić odpowiednio do zakresu przedmiotu umowy



2. W którymkolwiek z przypadków:

- 1) nienależytego wykonania lub przez Wykonawcę w całości lub części niniejszej umowy lub uchybienia przez Wykonawcę terminowi jej realizacji określonego w § 2 ust. 1 umowy,
- 2) dostarczenia wyposażenia niesprawnego technicznie lub funkcjonalnie albo nie spełniającego wymagań określonych przez Zamawiającego w Zapytaniu ofertowym z dnia 15 września 2016 r. lub ofercie Wykonawcy z dnia ..... 2016 r. i nie usunięcia tych uchybień przez Wykonawcę w terminie wyznaczonym na piśmie przez Zamawiającego, nie dłuższym jednak niż 14 dni,
- 3) nieusunięcia przez Wykonawcę w okresie udzielonej gwarancji lub rękojmi niesprawności, uszkodzenia lub awarii wyposażenia w terminach określonych niniejszą umową lub wyznaczonych przez Zamawiającego albo opóźnienia w usunięciu awarii, niesprawności, uszkodzenia wyposażenia przekraczającego 10 dni,
- 4) odmowy usunięcia przez Wykonawcę niedfunkcjonalności, niesprawności, uszkodzenia lub awarii wyposażenia stwierdzonych w okresie gwarancji udzielonej przez Wykonawcę lub rękojmi,  
- Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w całości lub w części w terminie 21 dni od dnia stwierdzenia przez Zamawiającego okoliczności uzasadniającej odstąpienie od umowy bez obowiązku wyznaczania dodatkowego terminu Wykonawcy.

3. Zamawiający zastrzega sobie również możliwość odstąpienia od umowy w szczególnych przypadkach (w tym w razie zaistnienia zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie Zamawiającego lub gdy Wykonawca w przypadku zaistnienia sytuacji o której mowa w § 7 ust. 1 odmawia zawarcia aneksu do umowy), w ciągu 60 dni od stwierdzenia okoliczności uzasadniającej odstąpienie od umowy.

## § 6

1. Żadna ze Stron nie będzie odpowiedzialna za niewykonanie lub nienależyte wykonanie swoich zobowiązań wynikających z realizacji przedmiotu Umowy, z powodu działania siły wyższej.
2. Siła wyższa oznacza zdarzenie niezależne od Strony, nagłe, zewnętrzne, niemożliwe do przewidzenia i do zapobieżenia, pomimo zachowania przez Strony należytej staranności, które wystąpiło po dniu wejścia w życie Umowy.
3. Jeżeli zdarzenie stanowiące siłę wyższą w rozumieniu niniejszego paragrafu będzie przyczyną niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązań wynikających z Umowy przez jedną ze Stron:
  - Strona ta niezwłocznie zawiadomi na piśmie drugą Stronę o powstaniu i zakończeniu tego zdarzenia przedstawiając dokumentację w tym zakresie;
  - Strona ta niezwłocznie rozpocznie usuwanie skutków tego zdarzenia;
  - każda ze Stron dołoży najwyższej staranności w celu należytego wykonania zobowiązań; oraz
  - Strony uzgodnią sposób postępowania wobec tego zdarzenia.
4. Jeżeli siła wyższa spowoduje niemożność wykonania lub należytego wykonania zobowiązań przez Stronę przez okres przekraczający 2 miesiące, Strony spotkają się i w dobrej wierze rozpatrzą celowość i warunki rozwiązania Umowy, której wykonanie stało się niemożliwe na skutek okoliczności działania siły wyższej.

## § 7

1. Strony zastrzegają sobie prawo wprowadzenia do niniejszej umowy dodatkowych postanowień lub zmiany postanowień umowy, w szczególności w przypadku, gdy potrzeba taka wyniknie z umowy o dofinansowanie realizacji Projektu lub z treści innych dokumentów projektowych.
2. Jakikolwiek zmiany niniejszej umowy mogą być dokonane tylko za pisemną zgodą Stron w formie aneksu pod rygorem nieważności.
3. Wykonawca nie może bez uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego powierzyć wykonania przedmiotu umowy osobie trzeciej po rygorem nieważności takiej czynności. W przypadku uzyskania takiej zgody na piśmie, za działanie tej osoby Wykonawca odpowiada jak za działania własne.





4. Wykonawca nie może przenieść na osobę trzecią praw (w tym wierzytelności) i obowiązków wynikających z niniejszej umowy bez uprzedniej zgody Zamawiającego, wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

#### **§ 8**

1. Właściwe dla realizacji niniejszej Umowy jest prawo polskie.
2. Ewentualne spory mogące powstać na tle wykonywania postanowień niniejszej Umowy Strony poddają rozstrzygnięciu polskiego sądu powszechnego właściwego dla siedziby Zamawiającego.

#### **§ 9**

W sprawach nie objętych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

#### **§ 10**

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....  
Zamawiający

.....  
Wykonawca