



## Zapytanie ofertowe nr 01/29380/2026

w związku z realizacją Przedsięwzięcia w ramach Projektu grantowego pn. „Dostępność Plus dla AOS”, realizowanego w ramach Działania FERS.03.07 programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027, określonego we wniosku o dofinansowanie projektu nr FERS.03.07-IP.07-0001/23, którego Beneficjentem jest Minister Zdrowia, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

<b>Data zapytania</b>	<b>21.05.2026 r.</b>
<b>Nazwa Grantobiorcy</b>	<b>Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ETER-MED Sp. z o.o.</b>
<b>Przedmiot zamówienia</b>	<b>Dwa przenośne aparaty USG</b>
<b>Planowany termin realizacji (od - do)</b>	<b>01-30.06.2026 r.</b>
<b>Termin przesłania oferty</b>	na adres email sekretariat@etermed.pl do dnia <b>2026-05-27</b> godz. 12:00

Niniejsze postępowanie jest prowadzone zgodnie z zachowaniem zasady równego traktowania oraz uczciwej konkurencji wobec wszystkich potencjalnych oferentów. Zamówienie nie może być udzielone podmiotom powiązanym z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

### 1. Opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia są dwa przenośne aparaty USG do poradni ortopedycznej oraz kardiologicznej wraz z dostawą, uruchomieniem oraz przeszkoleniem personelu – jeśli dotyczy. Każdy z aparatów musi być wyposażony w 3 głowice.

#### Aparat 1.

Aparat musi być zgodny z poniższą specyfikacją:

- głowica liniowa 2-9 MHz,
- głowica liniowa 3-16 MHz,
- głowica konweksowa 2-8 MHz,
- aparat przenośny typu laptop klasy Premium dostosowany do badań wykonywanych osobom ze szczególnymi potrzebami umożliwiający łatwe przemieszczanie między salami,
- aparat wyposażony w wózek z regulacją wysokości oraz podgrzewacz żelu,
- wózek powinien posiadać uchwyt na ręcznik papierowy rozwijany,
- wózek powinien posiadać dodatkową listwę zasilającą z filtrem,
- obudowa aparatu odporna na uderzenia i upadek podczas transportu,
- osłona klawiatury,
- możliwość podłączenia jednocześnie minimum 3 głowic,
- możliwość stosowania różnych typów głowic dostosowanych do badań różnych obszarów ciała w tym przeznaczonych dla dzieci,



- intuicyjny interfejs użytkownika (prosty w obsłudze, z czytelnym menu),
- wyposażenie w baterię umożliwiającą pracę bez stałego zasilania minimum 3 godziny,
- ekran min. 15",
- zintegrowany dysk SSD min. 256GB,
- porty USB, HDMI, Ethernet, pełna obsługa standardu DICOM,
- technologie poprawiające zobrazowanie z funkcją zaawansowanego przetwarzania,
- funkcja przestrzennego zobrazowania,
- funkcje eliminujące cienie i poprawiające widoczność tkanek,
- automatyzacja pomiarów oparta o sztuczną inteligencję przyspieszająca procesy diagnostyczne,
- funkcja nagłego uruchamiania badania,
- obsługa pełnych pakietów badań w tym pełny pakiet naczyniowy,
- funkcja elastografii uciskowej,
- videoprinter.

## **Aparat 2.**

Aparat musi być zgodny z poniższą specyfikacją:

- głowica sektorowa 2-4 MHz,
- głowica liniowa 3-16 MHz,
- głowica konweksowa 2-8 MHz,
- aparat przenośny typu laptop klasy Premium dostosowany do badań wykonywanych osobom ze szczególnymi potrzebami umożliwiający łatwe przemieszczanie między salami,
- aparat wyposażony w wózek z regulacją wysokości oraz podgrzewacz żelu,
- wózek powinien posiadać uchwyt na ręcznik papierowy rozwijany,
- wózek powinien posiadać dodatkową listwę zasilającą z filtrem,
- obudowa aparatu odporna na uderzenia i upadek podczas transportu,
- osłona klawiatury,
- możliwość podłączenia jednocześnie minimum 3 głowic,
- możliwość stosowania różnych typów głowic dostosowanych do badań różnych obszarów ciała w tym przeznaczonych dla dzieci,
- intuicyjny interfejs użytkownika (prosty w obsłudze, z czytelnym menu),
- wyposażenie w baterię umożliwiającą pracę bez stałego zasilania minimum 3 godziny,
- ekran min. 15",
- zintegrowany dysk SSD min. 256GB,
- porty USB, HDMI, Ethernet, pełna obsługa standardu DICOM,
- technologie poprawiające zobrazowanie z funkcją zaawansowanego przetwarzania,
- funkcja przestrzennego zobrazowania,
- funkcje eliminujące cienie i poprawiające widoczność tkanek,
- automatyzacja pomiarów oparta o sztuczną inteligencję przyspieszająca procesy diagnostyczne,
- funkcja nagłego uruchamiania badania,



- obsługa pełnych pakietów badań w tym pełny pakiet kardiologiczny (CW, Stress Echo, Strain), naczyniowy,
- funkcja elastografii uciskowej,
- videoprinter.

## 2. Warunki udziału w postępowaniu

- nie dotyczy
- dotyczy

3. Oferty muszą zostać złożone na formularzu ofertowym stanowiącym Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego.
4. Każdy wykonawca może złożyć 1 ofertę.
5. Złożone **oferty muszą być ważne przez okres 14 dni od dnia ich przesłania.**
6. Oferty muszą zostać podpisane przez osobę/osoby upoważnione do reprezentowania oferenta, przy czym upoważnienie to może wynikać z dokumentów rejestrowych lub z pełnomocnictwa.
7. **Kryteria oceny ofert.** Wybór najkorzystniejszej oferty nastąpi w oparciu o następujące kryteria:

Nazwa kryterium	Waga
<input checked="" type="checkbox"/> Cena	100%

Ocena punktowa w ramach tego kryterium zostanie dokonana zgodnie ze wzorem:

$$C = C_n / C_o \times 100\%$$

gdzie:

C - wartość punktowa ocenianej oferty

C<sub>n</sub> - najniższa cena oferty spośród ofert podlegających ocenie

C<sub>o</sub> - cena ocenianej oferty

przyjmując zasadę, że 1%=1 pkt.

Końcowy wynik powyższego działania zostanie zaokrąglony do dwóch miejsc po przecinku.

Spośród ważnych ofert, Zamawiający uzna za najkorzystniejszą i wybierze ofertę, która spełni wszystkie wymagania określone w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia oraz uzyskała największą liczbę punktów w kryteriach oceny ofert.

Cena oferty musi obejmować całość przedmiotu zamówienia – dwa aparaty USG.

8. Zamawiający **nie przewiduje** możliwości składania ofert częściowych.
9. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania zapytania, zamknięcia zapytania bez dokonywania wyboru oferty lub do unieważnienia postępowania w każdym czasie bez podawania przyczyny.
10. Zamawiający zawiadomi o wyborze najkorzystniejszej oferty oferentów, którzy złożyli oferty **przesyłając informacje na adres poczty elektronicznej.**
11. Zamawiający informuje, że umowa będzie zawierana w formie pisemnej (jeśli dotyczy).
12. Osoby do kontaktu



Fundusze Europejskie  
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



W kwestiach związanych z realizacją zamówienia proszę kontaktować się z  
Panią Ewelina Cabaj, e-mail: sekretariat@etermed.pl, tel. 58 346 31 04

Podpis osoby reprezentującej Zamawiającego

Prezes Zarządu  
NZOZ ETER-MED Sp. z o.o.  
*Niewęglowski*  
Tomasz Niewęglowski

---

**Załączniki:**

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy do zapytania ofertowego nr 01\_29380\_2026

Załącznik nr 2 - Wzór umowy do zapytania ofertowego nr 01\_29380\_2026