



Zapytanie ofertowe

w związku z realizacją Przedsięwzięcia w ramach Projektu grantowego pn. „Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)” realizowanego w ramach Programu Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Data zapytania	14.08.2026r
Nazwa Grantobiorcy/Zamawiającego	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDAR Dariusz Skudlarski NIP 7751152228
Przedmiot zamówienia	Rejestrator holtera ekg – 2 szt
Planowany termin realizacji (od - do)	01.09.2026- 12.09.2026
Termin przesłania oferty	na adres email malgorzata@medar.pl do dnia 2026-08-19 godz. 16.00

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 jest dostawa fabrycznie nowego, kompletnego systemu do 24-godzinnego (lub dłuższego) monitorowania EKG metodą Holtera, składającego się z **2 sztuk rejestratorów EKG** do analizy zapisów (wraz z niezbędnym czytnikiem/kartami pamięci i kablami pacjenta).

Wymagane parametry techniczne i funkcjonalne systemu:

Wymagania wobec rejestratorów (2 sztuki):

REJESTRATOR HOLTERA EKG

- 3-kanałowy rejestrator EKG
- Wbudowany akumulator
- Częstotliwość próbkowania: 32 000 Hz
- Czas ciągłej rejestracji na jednym ładowaniu: do 14 dni
- Magnetyczne gniazdo przyłączeniowe odporne na uszkodzenia mechaniczne i wyłamanie
- Możliwość współpracy z kablem pacjenta 5- lub 7-odprowadzeniowym



Fundusze Europejskie
na Infrastrukturę,
Klimat, Środowisko



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



NFZ
Narodowy Fundusz Zdrowia

- Kompatybilność z oprogramowaniem **Medilog Darwin 2 Office** będącym w posiadaniu Zamawiającego

W ZESTAWIE:

- Etui do przechowywania rejestratora
- Magnetyczny kabel USB do ładowania i transmisji danych
- Kabel pacjenta 5- lub 7-odprowadzeniowy
- Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia zdalnego lub stacjonarnego wdrożenia systemu oraz przeszkolenia personelu medycznego Zamawiającego z obsługi sprzętu i oprogramowania w ramach zaoferowanej ceny.

2. Warunki udziału w postępowaniu

☒ nie dotyczy

☐ dotyczy

~~0. udzielenie zamówienia może ubiegać się podmiot spełniający następujące warunki:~~

~~a) [Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.](#)~~

~~b) [Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.](#)~~

~~c) [Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.](#)~~

~~Oferent musi spełniać wszystkie wyżej wymienione warunki udziału w postępowaniu, które oceniane są zero-jedynkowo (według formuły: spełnia — nie spełnia). Niespełnienie któregośkolwiek z w/w warunków udziału w postępowaniu będzie skutkowało odrzuceniem oferty Wykonawcy.~~

Oferty muszą zostać złożone na formularzu ofertowym stanowiącym Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego lub na wzorze własnym firmy¹.

3. Każdy wykonawca może złożyć 1 ofertę.

4. Złożone **oferty muszą być ważne przez okres 40 dni od dnia ich przesłania.**

5. Oferty muszą zostać podpisane przez osobę/osoby upoważnione do reprezentowania oferenta, przy czym upoważnienie to może wynikać z dokumentów rejestrowych lub z pełnomocnictwa.

6. **Kryteria oceny ofert.** Wybór najkorzystniejszej oferty nastąpi w oparciu o następujące kryteria (wybrać właściwe):

¹ wskaż właściwe



Fundusze Europejskie
na Infrastrukturę,
Klimat, Środowisko



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia

Nazwa kryterium	Waga
☒ Cena	70
☒ Termin realizacji zamówienia	10
☒ Okres gwarancji	20
☒	0

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

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

W kwestiach związanych z realizacją zamówienia proszę kontaktować się z
Panią Małgorzatą Raczkiewicz, e-mail: malgorzata@medar.pl, tel. 602294267

Podpis osoby reprezentującej Zamawiającego
Małgorzata Raczkiewicz

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy