

**NADWIŚLAŃSKI ODDZIAŁ
STRAŻY GRANICZNEJ
im. Powstania Warszawskiego
ul. Komitetu Obrony Robotników 23
02-148 Warszawa**

ZAPYTANIE OFERTOWE NR 7/ZD/2019

(zamówienie, którego wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości 30 000 EUR – art. 4
pkt 8 ustawy Pzp)

I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia są 2 zestawy AED składające się z:

- defibrylatora AED Philips FRX z kluczem pediatrycznym;
- etui lub torby;
- skrzyni na AED i apteczkę do instalacji na ścianie, w kolorze czerwonym z napisem AED koloru białego o wymiarach **wewnętrznych** szer. 40 cm, wys. 70 cm, gł. 25 cm, zamykanej na klucz z możliwością dostania się do urządzenia po zbitiu awaryjnym szybki i wyciągnięciu kluczyka, wyposażonej w szybką inspekcyjną oraz półkę lub uchwyty umożliwiające umieszczenie lub powieszenie wewnątrz apteczki i AED w układzie pionowym;
- apteczki pierwszej pomocy zgodnej z poniższym wykazem:

L.p.	Zawartość	ilość szt.
1	Bandaż elastyczny dziany 10 cm x 4 m	4
2	Bandaż dziany podtrzymujący 10 cm x 4 m	10
3	Opatrunek indywidualny A z gazy opatrunkowej	3
4	Kompres z gazy jałowej 9 x 9 cm	6
5	Kompres z gazy jałowej opatrunkowej 1/2 m2	5
6	Plaster z opatrunkiem na tkaninie 1 m x 6 cm	2
7	Przylepiec na tkaninie 1,25 cm x 5 m	2
8	Przylepiec włókninowy 5 m x 5 cm	1
9	Chusta trójkątna włókninowa	4
11	Opatrunek na oparzenia Water Jel 10/10	2
12	Siatka opatrunkowa rozmiar 3 Codofix	1
13	Siatka opatrunkowa rozmiar 6 Codofix	1
14	Agrafka	6
15	Koc ratunkowy srebrno-złoty 210 x 160 cm	3
16	Rękawiczki nitrylowe (para)	30
17	Nożyczki metalowe	1
18	Pęseta anatomiczna 9 cm	1
20	Maseczka do sztucznego oddychania	1
21	Maska kieszonkowa Pocket Mask	1

23	Płyn do odkażania rąk 100 ml	1
24	Gaziki do dezynfekcji	10
25	sól fizjologiczna 250 ml do płukania oczu	1
28	Aparat do płukania oka	1
29	Torba ZPP A	1

- 4 naklejek samoprzylepnych w kolorze zielonym z napisem AED o wymiarach co najmniej 150 x 210 mm;
- 4 naklejek samoprzylepnych w kolorze zielonym z napisem apteczka pierwszej pomocy oraz krzyżem o wymiarach co najmniej 150 x 150 mm.

II. KRYTERIA WYBORU WYKONAWCY

Cena brutto – 100%

III. WARUNKI REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć zestawy na własny koszt najpóźniej do 31 października 2019 r. do siedziby Zamawiającego.

Płatność przelewem bankowym w ciągu 21 dni od daty otrzymania faktury.

IV. TERMIN I SPOSÓB PRZEKAZANIA ODPOWIEDZI PRZEZ WYKONAWCĘ

Ofertę należy złożyć wg. wzoru formularza oferty cenowej (w załączeniu). Wypełniony oraz podpisany przez Wykonawcę dokument należy przesłać pocztą e-mail na adres: bartosz.lotys@strazgraniczna.pl do dnia 13 września 2019 r. do godz. 12:00.

p. o. KIEROWNIKA
 Służby Zdrowia
 Nadwileńskiego Oddziału Straży Granicznej
 z siedzibą w Warszawie
mł. chor. SG Bartosz LOTYS