



### Zapytanie ofertowe nr 1/12/19/28793/2025

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

Data zapytania	19.12.2025r
Nazwa Grantobiorcy	NIEPUBLICZNYM ZAKŁADEM OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ ul. Katowicka 11, 41-600 Świętochłowice
Przedmiot zamówienia	Zakup i dostawa 4 sztuk Komputerów All in One
Planowany termin realizacji (od - do)	01.10.2025 – 31.12.2025
Termin przesłania oferty	na adres email <a href="mailto:dostepnoscaos@grupazdrowie.pl">dostepnoscaos@grupazdrowie.pl</a> do dnia <b>2025-12-29</b> godz. 10:00

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/są zakup i dostawa 4sztuk Komputerów All in One, w tym:

- Procesor: wydajność procesora wg.cpubenchmark parametr multithread ratingmin. 10000
- Pamięć RAM: Minimum 8 GB.
- Dysk: SSD minimum 512 GB.
- Ekran: 23-27 cali, rozdzielczość Full HD lub wyższa.
- Porty: USB 3.0/3.1, HDMI, DisplayPort, LAN min. 100 Mb/s, WLAN.
- System operacyjny: Przystosowany do pracy w domenie, zarządzalny
- Wbudowana kamera
- Wbudowany mikrofon
- Wbudowane głośniki
- Zestaw z klawiaturą i myszką
- Urządzenie typu „All in One”

#### 2. Warunki udziału w postępowaniu

- ☐ nie dotyczy



☒ dotyczy

O udzielenie zamówienia może ubiegać się podmiot spełniający następujące warunki:

- a) prowadzi działalność gospodarczą w zakresie sprzedaży sprzętu komputerowego,
- b) posiada doświadczenie w realizacji dostaw sprzętu IT,
- c) nie jest powiązany osobowo ani kapitałowo z Zamawiającym.

Oferent musi spełniać wszystkie wyżej wymienione warunki udziału w postępowaniu, które oceniane są zero –jedyńkowo (według formuły: spełnia – nie spełnia).

Niespełnienie któregośkolwiek z w/w warunków udziału w postępowaniu będzie skutkowało odrzuceniem oferty Wykonawcy.

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 30 dni od dnia ich przesłania.
6. Termin realizacji do 31.12.2025 r., (dostawa);
7. Planowana data zamówienia: 29.12.2025 r.
8. Oferty muszą zostać podpisane przez osobę/osoby upoważnione do reprezentowania oferenta, przy czym upoważnienie to może wynikać z dokumentów rejestrowych lub z pełnomocnictwa.
9. Kryteria oceny ofert. Wybór najkorzystniejszej oferty nastąpi w oparciu o następujące kryteria (wybrać właściwe):

Nazwa kryterium	Waga
<input checked="" type="checkbox"/> Cena	80%
<input type="checkbox"/> Termin realizacji zamówienia	
<input checked="" type="checkbox"/> Okres gwarancji	20%
<input type="checkbox"/> Inne: parametry	

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.

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

W kwestiach związanych z realizacją zamówienia proszę kontaktować się z Panem/-ią Piotrem Kazimierczakiem, e-mail: Piotr.k@grupazdrowie.pl, tel. 728 427 285



Fundusze Europejskie  
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Podpis osoby reprezentującej Zamawiającego

-----

\

**Załączniki:**

Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 - ~~Wzór umowy~~

Załącznik nr 3 - Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych z zamawiającym