

**GMINA BODZANÓW**  
ul. Bankowa 7  
09-470 Bodzanów  
NIP 774-32-11-034, REGON 611015626



SENIOR WIGOR  
DZIENNE LOKALY OPIEKI

(pieczęć zamawiającego)  
.....

**Załącznik nr 2 do Regulaminu  
udzielania zamówień publicznych  
o wartości nie przekraczającej  
kwoty 30 000euro**

Znak sprawy: RI.271.139.2015

Bodzanów, dnia 20.11.2015 r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE**  
**udzielenie zamówienia w trybie art. 4 pkt. 8 ustawy – Prawo zamówień publicznych**

**I. Zamawiający:** Gmina Bodzanów z siedzibą w Urzędzie Gminy Bodzanów, ul. Bankowa 7, 09-470 Bodzanów

**zaprasza do złożenia oferty na zakup urządzeń do terapii ruchowej i sprzętu AGD w ramach zadania pn. Adaptacja pomieszczeń budynku w Stanowie dla potrzeb Dziennego Domu Pobytu „Senior – WIGOR”**

**II. Opis przedmiotu zamówienia**

Opis przedmiotu zamówienia – stanowią załączniki nr 4a i 4b do Zapytania ofertowego.

**Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych na:**

**Zadanie nr 1- opis zadania wg załącznika nr 4a**

**Zadanie nr 2 – opis zadania wg załącznika nr 4b**

Kod CPV – 39710000-2 Elektryczny sprzęt gospodarstwa domowego, 39713000-3 Elektryczny sprzęt gospodarstwa domowego do czyszczenia; żelazka do prasowania, 32320000-2 - Sprzęt telewizyjny i audiowizualny, 30210000-4 - Maszyny do przetwarzania danych (sprzęt), 30120000-6 - Urządzenia fotokopiujące i do druku offsetowego; 48219000-6 Pakiety oprogramowania do różnych operacji sieciowych. 33150000-6 Urządzenia do radioterapii, mechanoterapii, elektroterapii i fizykoterapii. 33180000-5 Wsparcie czynnościowe.

Termin dostawy zamówienia: **max do dnia 20.12.2015 r.**

**Przy wyborze najkorzystniejszej oferty najkorzystniejszą będzie oferta z najniższą ceną w każdym zadaniu oddzielnie.**

**III. Warunki udziału w zamówieniu:**

O zadanie mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności.

**IV. Dokumenty, jakie Wykonawca powinien załączyć do oferty:**

- 1) wypełniony i podpisany przez Wykonawcę formularz cenowo-ofertowy – wg. załączonego wzoru – **załącznik nr 1a.**

- 2) wypełniony i podpisany przez Wykonawcę formularz cenowy – wg. załączonego wzoru – **załącznik nr 3a.**
- 3) wypełniony i podpisany przez Wykonawcę formularz cenowo-ofertowy – wg. załączonego wzoru – **załącznik nr 1b.**
- 4) wypełniony i podpisany przez Wykonawcę formularz cenowy – wg. załączonego wzoru – **załącznik nr 3b.**

#### **V. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów.**

Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy mogą przekazywać pisemnie, za pomocą faksu lub drogą elektroniczną.

#### **VI. Osoby po stronie Zamawiającego uprawnione do porozumiewania się z**

##### **Wykonawcami**

Osobą uprawnioną do kontaktowania się z Wykonawcami i udzielania wyjaśnień dotyczących postępowania w jest Pani Lilla Smorzewska, tel. 024 260 70 06 w. 38 oraz Pani Bogusława Bartczak, tel. 024 260 70 06 w. 31

#### **VII. Miejsce składania ofert**

**Ofertę cenowo - ofertową należy\*:**

**- złożyć w siedzibie Zamawiającego, tj. Urząd Gminy Bodzanów, ul. Bankowa 7, 09-470 Bodzanów Sekretariat z dopiskiem – oferta na: Zadanie nr 1 lub zadanie nr 2 lub na zadanie nr 1 i 2 w ramach zadania pn. Adaptacja pomieszczeń budynku w Stanowie dla potrzeb Dziennego Domu Pobytu „Senior – WIGOR”**

**~~-przesłać faxem na nr .....~~**

**~~-przesłać drogą elektroniczną na adres e-maila: l.smorzewska@bodzanow.pl~~**

**w terminie do dnia 25.11.2015 r. do godz. 10.00**

#### **VIII. Opis sposobu obliczania ceny**

1. Na załączonym formularzu cenowo-ofertowym, należy przedstawić cenę ofertową brutto za dostawę zadania nr 1 lub 2. Dopuszcza się dostawę dwóch zadań przez jednego Wykonawcę.

2. Wartość cenową należy podać w złotych polskich cyfrą – z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku oraz słownie.

3. Cena powinna zawierać wszelkie koszty związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia.

4. Wszelkie rozliczenia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą odbywać się będą w złotych polskich.

Załączniki:

1. Formularz ofertowo-cenowy /zadanie nr 1/ – zał. nr 1a do Zapytania Ofertowego
2. Formularz ofertowo-cenowy /zadanie nr 2/ – zał. nr 1b do Zapytania Ofertowego
3. Oświadczenie wykonawcy /zarówno do zadania nr 1 jak i do zadania nr 2/ – zał. nr 2 do Zapytania Ofertowego
4. Formularz cenowy /zadanie nr 1/ – zał. nr 3a do Zapytania Ofertowego

5. Formularz cenowy /zadanie nr 2/ – zał. nr 3b do Zapytania Ofertowego
6. Opis przedmiotu zamówienia /zadanie nr 1/- zał. nr 4a do Zapytania Ofertowego
7. Opis przedmiotu zamówienia / zadanie nr 2/ - zał. nr 4b do Zapytania Ofertowego

ZATWIERDZIŁ:

Z up. Wójta Gminy  
.....  
mgr Iwona Rakowska  
Sekretarz Gminy  
(data, podpis i pieczęć)

osoby zatwierdzającej postępowanie)

**\*należy wybrać jedną z form złożenia oferty**

## Załącznik Nr 1a do Zapytania Ofertowego

.....  
(pieczęć adresowa Wykonawcy)  
NIP\*\*): .....  
REGON\*\*): .....  
tel.\*\*): .....  
fax\*\*): .....  
adres e – mail\*\*): .....

### FORMULARZ CENOWO - OFERTOWY

**Zamawiający:**  
**Gmina Bodzanów**  
**Ul. Bankowa 7**  
**09-470 Bodzanów**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 21.04.2015 r. prowadzone w oparciu o art. 4 pkt. 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych /tj. Dz. U. z 2013 r. poz. 907/ na:

#### Zadanie nr 1

w ramach zadania pn. **Adaptacja pomieszczeń budynku w Stanowie dla potrzeb Dziennego Domu Pobytu „Senior – WIGOR”**

/nazwa zadania/

Ja/My, niżej podpisany/i,

.....  
działając w imieniu i na rzecz:

- .....  
1. Oferujemy wykonanie **zadania nr 1 /urządzenia do terapii ruchowej/** za kwotę:

Brutto: \_\_\_\_\_ zł

/słownie brutto/ \_\_\_\_\_

Podatek VAT \_\_\_\_\_ zł.

2. Termin wykonania zamówienia: **max do dnia 20.12.2015 r.**  
3. Oświadczamy, iż zamówienie wykonamy zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.

.....  
miejsowość i data

.....  
/Podpis i pieczęć osoby upoważnionej  
do podpisywania oferty/

**Załącznik Nr 2 do Zapytania Ofertowego**

**OŚWIADCZENIE**

**Ja niżej podpisany**

.....  
(imię i nazwisko)

**NIP:\*** .....

**zamieszkały:** .....

**prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą**

.....

**na podstawie wpisu do**

.....

.....

.....

**miejsce prowadzenia działalności**

.....

niniejszym informuję, że w stosunku do mnie: nie otwarto likwidacji, nie ogłoszono upadłości \*.

.....  
miejscowość i data

.....  
/Podpis i pieczęć osoby uprawnionej  
do podpisywania oferty/

\* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 3a do Zapytania ofertowego

## FORMULARZ CENOWY

### Zadanie nr 1 - Urządzenia do terapii ruchowej

Zakup urządzeń do terapii ruchowej i sprzętu AGD w ramach zadania pn. Adaptacja pomieszczeń budynku w Stanowie dla potrzeb

Dziennego Domu „Senior – WIGOR”

Nazwa Wykonawcy .....

Adres Wykonawcy .....

Numer tel./ fax .....

Lp.	Nazwa urządzenia	Typ urządzenia, model, symbol, nazwa producenta, klasa	Ilość	Cena jednostkowa	Cena ogółem
1.	Rower treningowy magnetyczny	Wymiary ok.: 90 x 54 x 137 cm Koto zamachowe ok.: 6 kg Maksymalna waga użytkownika ok.: 110 kg Opór: magnetyczny Regulacja oporu: manualna - zakres obciążenia ok.: 1-8 Regulacja mocy: zależna od liczby obrotów Dotykowe sensory pulsu na kierownicy	2 szt.		
2.	Orbitrek elektromagnetyczny	Wymiary ok.: dł. 132 cm, szer. 62 cm, wys. 169 cm Koto zamachowe o wadze ok. 14 kg Max waga użytkownika to ok. 130 kg Dodatkowo sprzęt musi być wyposażony w:	1 szt.		

3.	Treningi dłoni	<p>-pomiar pulsu spoczynkowego</p> <p>-podwójne łożyska kuliste we wszystkich przegubach</p> <p>-kolo napędowe o dużej średnicy</p> <p>-rolki transportowe</p> <p>-antyślizgowe, ustawiane powierzchnie pedałów</p> <p>Pięczki (5 szt. – 1 kmpł.)</p> <p>Stopień twardości oznaczony kolorami:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- żółty - extra miękki,</li> <li>- czerwony – miękki,</li> <li>- zielony – średni,</li> <li>- niebieski – mocny,</li> <li>- czarny - extra mocny.</li> </ul>	5 kmpł.			
4.	Aparat do ćwiczeń manualnych dłoni	Aparat stojący z przekładanymi na pręcie kulkami	2 szt.			
5.	Rotor elektryczny do ćwiczeń kończyn górnych i dolnych	<p>Dwufunkcyjny pasywno-aktywny rotor treningowy</p> <p>Cechy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dostępność dla osób na wózku inwalidzkim</li> <li>2. Cicha praca</li> <li>3. Kompaktowy rozmiar-tatowość przechowywania</li> <li>4. Wymienne korby i uchwyty</li> </ol> <p>Dane techniczne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Waga ok.2 kg</li> <li>-Wymiary: wys./szer./dług. ok. 121/50/105</li> <li>-6-cio stopniowa regulacja</li> <li>-odległość ręki od stopy stała ok. 68 cm</li> <li>-Wysokość stopy ok. 26 - 31 cm</li> <li>-Wysokość ręki ok. 83 - 105 cm</li> <li>-Rama stalowa</li> <li>-Regulacja wysokości</li> <li>-Zasilanie 110 lub 240 V</li> <li>-Przycisk hamulca awaryjnego</li> <li>-Monitor LED</li> </ul>	2 szt.			
6.	Leżanka regulowana pneumatyczna do masażu	<p>Stół do masażu 7-częściowy z elektryczną zmianą wysokości leżyska, wykonany z profili stalowych malowanych. Wyposażony w uchwyty do mocowania pasów stabilizacyjnych.</p> <p>Dane techniczne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Długość: ok. 203 cm</li> </ul>	1 szt.			

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wysokość regulowana elektrycznie w zakresie: ok. 60-92 cm</li> <li>• Szerokość: ok. 65 cm</li> <li>• Regulowany zagłówek sprężyną gazową w zakresie: ok. -60° +45°</li> <li>• Regulacja kąta nachylenia podnóżka: ok. 0 +45°</li> <li>• Regulacja wysokości poduszki środkowej za pomocą korby ok. 0-11cm</li> <li>• Regulacja podłokietników: ok. 0-20 cm</li> <li>• Waga: ok. 65 kg</li> <li>• Maksymalne obciążenie: ok.150 kg</li> </ul> <p><b>Opcje dodatkowe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• system jezdny - cztery skrętne koła</li> <li>• uchwyty na papier</li> <li>• regulacja wysokości za pomocą pilota nożnego</li> <li>• regulacja wysokości w zakresie ok. 50-100 cm</li> </ul> <p><b>Gwarancja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• konstrukcja metalowa - 2 lata</li> <li>• tapicerka - 1 rok</li> </ul> <p>akcesoria elektryczne - 1 rok</p>			
7.	Lampa solarna	<p>Nowoczesna lampa statywowa do światłolecznictwa Lumina typ. solarna.</p> <p>Wyposażenie: elektroniczny sterownik czasowy z regulacją jasności. Wskazana możliwość ustawiania sekwencji jasność/czas w obrębie jednego zabiegu.</p> <p>Dane techniczne:</p> <p>Moc żarówki: ok.375 W.</p> <p>Regulacja jasności: ok. 10-100%, krok 10%.</p> <p>Zegar zabiegowy: ok. 1-30 min</p> <p>Wymiary: ok.60 x 70 x 130 cm</p> <p>Waga: ok.15 kg</p>	1 szt.		
8.	Urządzenie do ultradźwięków	<p>Dane techniczne:</p> <p>Tryb pracy – ciągły impulsowy</p> <p>Max czas trwania terapii 30 min.</p> <p>Wyposażenie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sterownik</li> <li>• głowica dwuczęstotliwościowa ok 5 cm i 1 i 3 MHz</li> </ul> <p>Wyposażenie dodatkowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Torba na aparat oraz akcesoria</li> </ul>	1 szt.		



9.	<p><b>Laser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Akumulator - zasilanie bateryjne</li> </ul> <p><b>Dodatkowa głowica</b></p> <p>Podstawowe cechy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• duży, czytelny i podświetlany wyświetlacz LCD,</li> <li>• oprogramowanie w języku polskim,</li> <li>• regulacja mocy (tempa dawkowania) w zakresie ok. 20 - 100%,</li> <li>• precyzyjny pomiar mocy sond,</li> <li>• emisja światła ciągła i impulsowa,</li> <li>• wyświetlanie informacji o wielkości zaaplikowanej dawki w czasie trwania zabiegu,</li> <li>• licznik czasu pracy sterownika i sond</li> </ul> <p>W zestawie okulary ochronne - 1 szt.</p> <p>Gwarancja: 24 miesiące</p>	1 szt.	
10.	<p><b>Inhalator</b></p> <p>Wyposażenie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kompresor</li> <li>• nebulizator</li> <li>• maska dla dorosłych,</li> <li>• przewód do nebulizatora o długości co najmniej 100cm,</li> <li>• ustnik,</li> <li>• końcówka do nosa,</li> <li>• filtry zapasowe ( co najmniej 5szt. – jeden zainstalowany),</li> <li>• torba/etui do przenoszenia,</li> <li>• zasilacz,</li> <li>• instrukcja obsługi po polsku,</li> <li>• karta gwarancyjna.</li> </ul> <p>Specyfikacja:</p> <p>Typ kompresora           pneumatyczny</p> <p>Szybkość inhalacji       Ok. 0,3 ml/min</p> <p>Rozmiar cząsteczek       praca limitowana   (20min / 40min)</p> <p>Tryb pracy ok.             10 ml</p> <p>Pojemność nebulizatora ok.     10 do 40 [st.C]</p> <p>Temperatura działania ok.   0,20 kg (tylko kompresor)</p> <p>Waga ok.                   230V</p> <p>Zasilanie</p>	1 szt.	

	Gwarancja 5 lat		
11. Podgrzewacz okładów ciepłych w kąpieli wodnej	<p>Wyposażone w specjalny stelaż do zawieszania okładów. W zestawie okłady standard - 4 szt.</p> <p>Parametry techniczne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• temperatura – ok. 70°C</li> <li>• wymiary – ok. 33x20x41 cm</li> <li>• waga – ok. 7 kg</li> <li>• pojemność – ok. 15 litrów</li> <li>• pobór mocy - 1000 W</li> </ul> <p>Gwarancja: 24 miesiące</p>	1 szt.	
	<b>OGÓLEM</b>	X	X

.....

miejsowość i data

.....  
 /Podpis i pieczęć osoby upoważnionej  
 do podpisywania oferty/

**Opis zadania**

**Zadanie nr 1 - Urządzenia do terapii ruchowej**

Lp.	Nazwa urządzenia	Typ urządzenia, model, symbol, nazwa producenta, klasa	Ilość
1.	Rower treningowy magnetyczny	Wymiary ok.: 90 x 54 x 137 cm Koło zamachowe ok.: 6 kg Maksymalna waga użytkownika ok.: 110 kg Opór: magnetyczny Regulacja oporu: manualna - zakres obciążenia ok.: 1-8 Regulacja mocy: zależna od liczby obrotów Dotykowe sensory pulsu na kierownicy	2 szt.
2.	Orbitrek elektromagnetyczny	Wymiary ok.: dł. 132 cm, szer. 62 cm, wys. 169 cm Koło zamachowe o wadze ok. 14 kg Max waga użytkownika to ok. 130 kg Dodatkowo sprzęt musi być wyposażony w: -pomiar pulsu spoczynkowego -podwójne łożyska kuliste we wszystkich przegubach -koło napędowe o dużej średnicy -rolki transportowe - antypoślizgowe, ustawiane powierzchnie pedałów	1 szt.
3.	Trenerzy dłoni	Piłeczki (5 szt. – 1 kmpl.) Stopień twardości oznaczony kolorami: - żółty - extra miękki, - czerwony – miękki, - zielony – średni, - niebieski – mocny, - czarny - extra mocny.	5 kmpl.

4.	Aparat do ćwiczeń manualnych dłoni	Aparat stojący z przekładanymi na pręcie kulkami	2 szt.
5.	Rotor elektryczny do ćwiczeń kończyn górnych i dolnych	<p>Dwufunkcyjny pasywno-aktywny rotor treningowy</p> <p>Cechy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dostępność dla osób na wózku inwalidzkim</li> <li>2. Cicha praca</li> <li>3. Kompaktowy rozmiar-łatwość przechowywania</li> <li>4. Wymienne korby i uchwyty</li> </ol> <p>Dane techniczne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Waga ok. 2 kg</li> <li>- Wymiary: wys./szer./dług. ok. 121/50/105</li> <li>- 6-cio stopniowa regulacja</li> <li>- odległość ręki od stopy stała ok. 68 cm</li> <li>- Wysokość stopy ok. 26 - 31 cm</li> <li>- Wysokość ręki ok. 83 - 105 cm</li> <li>- Rama stalowa</li> <li>- Regulacja wysokości</li> <li>- Zasilanie 110 lub 240 V</li> <li>- Przycisk hamulca awaryjnego</li> <li>- Monitor LED</li> </ul>	2 szt.
6.	Leżanka regulowana pneumatyczna do masażu	<p>Stół do masażu 7-częściowy z elektryczną zmianą wysokości leżyska, wykonany z profili stalowych malowanych. Wyposażony w uchwyty do mocowania pasów stabilizacyjnych.</p> <p>Dane techniczne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Długość: ok. 203 cm</li> <li>• Wysokość regulowana elektrycznie w zakresie: ok. 60-92 cm</li> <li>• Szerokość: ok. 65 cm</li> <li>• Regulowany zagłówek sprężyną gazową w zakresie: ok. -60° +45°</li> <li>• Regulacja kąta nachylenia podnóżka: ok. 0 +45°</li> <li>• Regulacja wysokości poduszki środkowej za pomocą korby ok. 0-11 cm</li> <li>• Regulacja podłokietników: ok. 0-20 cm</li> <li>• Waga: ok. 65 kg</li> <li>• Maksymalne obciążenie: ok. 150 kg</li> </ul> <p><b>Opcje dodatkowe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• system jezdny - cztery skretne koła</li> <li>• uchwyt na papier</li> </ul>	1 szt.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• regulacja wysokości za pomocą pilota nożnego</li> <li>• regulacja wysokości w zakresie ok. 50-100 cm</li> </ul> <p><b>Gwarancja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• konstrukcja metalowa - 2 lata</li> <li>• tapicerka - 1 rok</li> </ul> <p>akcesoria elektryczne - 1 rok</p>	
7.	Lampa solarna	<p>Nowoczesna lampa stajowa do światłolecznictwa Lumina typ. solarna.</p> <p>Wyposażenie: elektroniczny sterownik czasowy z regulacją jasności. Wskazana możliwość ustawiania sekwencji jasność/czas w obrębie jednego zabiegu.</p> <p>Dane techniczne:</p> <p>Moc żarówki: ok.375 W.</p> <p>Regulacja jasności: ok. 10-100%, krok 10%.</p> <p>Zegar zabiegowy: ok. 1-30 min</p> <p>Wymiary: ok.60 x 70 x 130 cm</p> <p>Waga: ok.15 kg</p>	1 szt.
8.	Urządzenie do ultradźwięków	<p>Dane techniczne:</p> <p>Tryb pracy – ciągły impulsowy</p> <p>Max czas trwania terapii 30 min.</p> <p>Wyposażenie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sterownik</li> <li>• głowica dwuczęstościowa ok 5 cm 1 i 3 MHz</li> </ul> <p>Wyposażenie dodatkowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Torba na aparat oraz akcesoria</li> <li>• Akumulator - zasilanie bateryjne</li> </ul> <p>Dodatkowa głowica</p>	1 szt.
9.	Lasery	<p>Podstawowe cechy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• duży, czytelny i podświetlany wyświetlacz LCD,</li> <li>• oprogramowanie w języku polskim,</li> <li>• regulacja mocy (tempa dawkowania) w zakresie ok. 20 - 100%,</li> <li>• precyzyjny pomiar mocy sond,</li> <li>• emisja światła ciągła i impulsowa,</li> <li>• wyświetlanie informacji o wielkości zaaplikowanej dawki w czasie trwania zabiegu,</li> <li>• licznik czasu pracy sterownika i sond</li> </ul> <p>W zestawie okulary ochronne - 1 szt.</p> <p>Gwarancja: 24 miesiące</p>	1 szt.
10.	Inhalator	<p>Wyposażenie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kompresor</li> <li>• nebulizator</li> </ul>	1 szt.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• maska dla dorosłych,</li> <li>• przewód do nebulizatora o długości co najmniej 100cm,</li> <li>• ustnik,</li> <li>• konicówka do nosa,</li> <li>• filtry zapasowe ( co najmniej 5szt. – jeden zainstalowany),</li> <li>• torba/etui do przenoszenia,</li> <li>• zasilacz,</li> <li>• instrukcja obsługi po polsku,</li> <li>• karta gwarancyjna.</li> </ul> <p>Specyfikacja:</p> <p>Typ kompresora                   pneumatyczny</p> <p>Szybkość inhalacji               Ok. 0,3 ml/min</p> <p>Rozmiar cząsteczek               praca limitowana (20min / 40min)</p> <p>Tryb pracy ok.                     10 ml</p> <p>Pojemność nebulizatora ok.             10 do 40 [st.C]</p> <p>Temperatura działania ok.       0,20 kg (tylko kompresor)</p> <p>Waga ok.                           230V</p> <p>Zasilanie                           5 lat</p> <p>Gwarancja</p>	
11.	Podgrzewacz okładów ciepłych w kąpieli wodnej	<p>Wyposażone w specjalny stelaż do zawieszania okładów. W zestawie okłady standard - 4 szt.</p> <p>Parametry techniczne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• temperatura – ok. 70°C</li> <li>• wymiary – ok. 33x20x41 cm</li> <li>• waga – ok. 7 kg</li> <li>• pojemność – ok. 15 litrów</li> <li>• pobór mocy - 1000 W</li> </ul> <p>Gwarancja: 24 miesiące</p>	1 szt.

## Załącznik Nr 1b do Zapytania Ofertowego

.....  
(pieczęć adresowa Wykonawcy)  
NIP\*\*): .....  
REGON\*\*): .....  
tel.\*\*): .....  
fax\*\*): .....  
adres e – mail\*\*): .....

### FORMULARZ CENOWO - OFERTOWY

**Zamawiający:**  
**Gmina Bodzanów**  
**Ul. Bankowa 7**  
**09-470 Bodzanów**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 21.04.2015 r. prowadzone w oparciu o art. 4 pkt. 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych /tj. Dz. U. z 2013 r. poz. 907/ na:

#### Zadanie nr 2

**w ramach zadania pn. Adaptacja pomieszczeń budynku w Stanowie dla potrzeb Dziennego Domu Pobytu „Senior – WIGOR”**

/nazwa zadania/

Ja/My, niżej podpisany/i,

.....  
działając w imieniu i na rzecz:

.....  
4. Oferujemy wykonanie **zadania nr 2 /sprzęt AGD/** za kwotę:

Brutto: \_\_\_\_\_ zł

/słownie brutto/ \_\_\_\_\_

Podatek VAT \_\_\_\_\_ zł.

5. Termin wykonania zamówienia: **max do dnia 20.12.2015 r.**

6. Oświadczamy, iż zamówienie wykonamy zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.

.....  
miejsce i data

.....  
/Podpis i pieczęć osoby upoważnionej  
do podpisywania oferty/

Załącznik nr 3b do Zapytania ofertowego

## FORMULARZ CENOWY

Zadanie nr 2 – sprzęt AGD

Zakup urządzeń do terapii ruchowej i sprzętu AGD w ramach zadania pn. Adaptacja pomieszczeń budynku w Stanowie dla potrzeb  
Dziennego Domu „Senior – WIGOR”

Nazwa Wykonawcy .....

Adres Wykonawcy .....

Numer tel./ fax .....

Lp.	Nazwa urządzenia	Typ urządzenia, model, symbol, nazwa producenta, klasa	Ilość	Cena jednostkowa	Cena ogółem
1.	Lodówka	Wymiary (wys.x szer.x gł.): ok. 159,6 x 55 x 58 cm Kolor: biała Klasa: A++ Pojemność użytkowa chłodziarki (litr): ok. 150 litrów Pojemność użytkowa zamrażarki (litr): ok.55 litrów /oddzielna/ Parametry: Szerokość [cm]: 60 Rodzaj piekarnika: Elektryczny Kolor: biała Termoobieg: tak Rożen: tak Rodzaj płyty grzewczej: Ceramiczna Klasa energetyczna: A+	1 szt.		
2.	Kuchnia elektryczna		1 szt.		



3	Bezprzewodowy czajnik elektryczny	<p>Bezprzewodowy czajnik elektryczny o mocy 3000 Watt, pojemności 2,00 litra i obudowie</p> <p>Parametry techniczne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• niewielka powierzchnia postojowa</li> <li>• wbudowany w urządzeniu i odporny na odkładanie się kamienia element grzejny</li> <li>• pokrywa bezpieczeństwa z przyciskiem ryglującym</li> <li>• otwór do nalewania z filtrem wapiennym o drobnych oczkach</li> <li>• automatyczne zatrzymanie gotowania oraz zabezpieczenie przed pracą na sucho (bez wody w pojemniku)</li> <li>• czytelny wskaźnik poziomu wody</li> <li>• nóżki antypoślizgowe</li> <li>• włącznik/wyłącznik z lampką kontrolną</li> <li>• praktyczny system przechowywania kabla</li> <li>• zasilanie: 230V, 50 Hz</li> </ul> <p>Parametry:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• średnica powierzchni postojowej: 14cm</li> <li>• wysokość: 24 cm</li> <li>• waga: ok. 1,5 kg</li> </ul>	2 szt.		
<b>OGÓLEM</b>			<b>X</b>	<b>X</b>	

.....

miejsowość i data

.....

/Podpis i pieczęć osoby upoważnionej  
do podpisywania oferty/

## OPIS ZADANIA

### Zadanie nr 2 – sprzęt AGD

Lp.	Nazwa urządzenia	Typ urządzenia, model, symbol, nazwa producenta, klasa	Ilość
1.	Lodówka	Wymiary (wys.x szer.x gł.): ok. 159,6 x 55 x 58 cm Kolor: biała Klasa: A++ Pojemność użytkowa chłodziarki (litr): ok. 150 litrów Pojemność użytkowa zamrażarki (litr): ok.55 litrów /oddzielna/ Parametry: Szerokość [cm]: 60 Rodzaj piekarnika: Elektryczny Kolor: biała Termoobieg: tak Rożen: tak Rodzaj płyty grzewczej: Ceramiczna Klasa energetyczna: A+	1 szt.
2.	Kuchnia elektryczna		1 szt.
3	Bezprzewodowy czajnik elektryczny	Bezprzewodowy czajnik elektryczny o mocy 3000 Watt, pojemności 2,00 litra i obudowie Parametry techniczne: <ul style="list-style-type: none"><li>• niewielka powierzchnia postojowa</li><li>• wbudowany w urządzeniu i odporny na odkładanie się kamienia element grzejny</li><li>• pokrywa bezpieczeństwa z przyciskiem ryglującym</li><li>• otwór do nalewania z filtrem wapiennym o drobnych oczkach</li><li>• automatyczne zatrzymanie gotowania oraz zabezpieczenie przed pracą na sucho (bez wody w pojemniku)</li><li>• czytelny wskaźnik poziomu wody</li><li>• nóżki antypoślizgowe</li></ul>	2 szt.

	<ul style="list-style-type: none"><li>• włącznik/wyłącznik z lampką kontrolną</li><li>• praktyczny system przechowywania kabla</li><li>• zasilanie: 230V, 50 Hz</li></ul> <p>Parametry:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• średnica powierzchni postojowej: 14cm</li><li>• wysokość: 24 cm</li><li>• waga: ok. 1,5 kg</li></ul>	
--	--	--