

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Suwałkach
ul. Filipowska 20
16-400 Suwałki

O F E R T A

na „Dostawę opasek bezpieczeństwa i usługi teleopieki nad niesamodzielnymi mieszkańcami miasta Suwałki objętych programem „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2022

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 4 kwietnia 2022 r. oferuję/my wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami określonymi w zapytaniu nr MOPR-ZP-344/6 /22.

1. Dane dotyczące Wykonawcy:

Imię Nazwisko osoby (osób) upoważnionych do podpisania umowy:

.....
.....
.....

Numer telefonu: /

Numer faksu: /

Numer REGON: Numer NIP:

Adres kontaktowy e-mail:

Adres kontaktowy ePUAP:

UWAGA; proszę podać czytelny; adres e-mail oraz ePUAP, na który będą przekazywane wszystkie informacje związane z prowadzonym postępowaniem.

2. Opis oferowanego przedmiotu zamówienia:

Dostawa do siedziby Zamawiającego urządzeń do świadczenia usług „opieki na odległość” tzw. „opasek bezpieczeństwa”			Potwierdzenie wymagań)*
1.	Miejsce dostawy	Suwałki, ul. Filipowska 20	Tak/Nie
2.	Typ urządzenia	Opaska/bransoletka -90 szt.	Tak/Nie
3.	Stan	Fabrycznie nowe wolne od wad fizycznych i prawnych	Tak/Nie
4.	Materiał wykonania	Części opaski mające kontakt ze skórą - antyalergiczne	Tak/Nie
5.	Rodzaj zapięcia	Łatwe w użytkowaniu przez osoby starsze, z możliwością regulacji długości paska	Tak/Nie
6.	Stopień ochrony	odporny na czynniki zewnętrzne -wodoodporna, min.IP67	Tak/Nie
7.	Identyfikacja urządzenia	Indywidualny i niepowtarzalny numer seryjny lub IMEI	Tak/Nie
	Funkcje - opaska musi spełniać min. 3 z wymienionych funkcji	przycisk bezpieczeństwa – sygnał SOS	Tak/Nie
		detektor upadku	Tak/Nie
		czujnik zdjęcia opaski	Tak/Nie
		lokalizator GPS	Tak/Nie
		funkcje umożliwiające komunikowanie się z centrum obsługi i opiekunami (wraz z zapewnieniem odpowiednich kart SIM oraz właściwy abonament)	Tak/Nie
funkcje monitorujące podstawowe czynności życiowe – co najmniej puls	Tak/Nie		
9.	Wymagania	1) działanie opaski w oparciu o kartę SIM, odpowiedni dla urządzenia abonament i komunikację z systemem z	Tak/Nie

		wykorzystaniem GPRS, GSM oraz Voice z wybranymi numerami 2) posiada jeden przycisk do bezpośredniego połączenia się z centrum teleopieki 3) dopuszcza się większą ilość przycisków - muszą być rozróżnialne lub opisane dla osób niedowidzących 4) urządzenie zawiera odpowiednią ładowarkę wraz z kablem zasilającym i instrukcję obsługi w języku polskim 5) opaska musi spełniać wymogi dyrektywy radiowej 2014/53/UE (RED) Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 16 kwietnia 2014 r. w sprawie harmonizacji ustawodawstw państw członkowskich dotyczących udostępniania na rynku urządzeń radiowych	
10.	Wymagania dotyczące baterii	1) minimalny czas pracy w trybie ciągłym: 48 godzin 2) żywotność baterii co najmniej 2 lata 3) opaska wyposażona w monitoring zużycia baterii, przypominający użytkownikowi o konieczności naładowania urządzenia	Tak/Nie
11.	Serwis i warunki gwarancji	1) bezpłatna wymiana wadliwej/uszkodzonej karty SIM i instalacja nowej w urządzeniu w ciągu 48 godzin od momentu zgłoszenia 2) bezpłatna wymiana opaski w przypadku usterki lub spadku pojemności baterii poniżej zadeklarowanego czasu 3) nowo wydana opaska powinna być poprawnie skonfigurowana dla użytkownika 4) wsparcie techniczne zamawiającego przez okres obowiązywania umowy 5) okres gwarancji – min. 24 miesiące od daty przekazania sprzętu 6) możliwość zdalnej bezpłatnej aktualizacji oprogramowania opaski bezpieczeństwa bez konieczności obsługi serwisowej.	Tak/Nie
usługi operatora centrum monitoringu			
12.	Czas monitoringu	24 h/na dobę, 7 dni w tygodniu – 90 osób	Tak/Nie
13.	Kwalifikacje pracowników	kadra medyczna (kwalifikacje: ratownik medyczny lub opiekun medyczny lub pielęgniarka)	Tak/Nie
14.	Zadania centrum monitoringu	1) odbieranie zgłoszeń alarmowych przez kadrę medyczną 2) całodobowe sprawowanie opieki na odległość (nadzorowanie, rejestrowanie zdarzeń, przyjmowanie zgłoszeń) przez centrum monitoringu wykonawcy, 3) nawiązywanie kontaktu z użytkownikiem po odebraniu alarmu, i podejmowanie decyzji o udzieleniu pomocy danemu seniorowi, w zależności od sytuacji może to być: - wsparcie emocjonalne, - powiadamianie osób z najbliższego otoczenia (rodzinę, sąsiadów, opiekunów), pracownika socjalnego, opiekunkę środowiskową w celu weryfikacji wystąpienia alarmu - wzywanie służb ratunkowych	Tak/Nie
15.	Monitorowanie wskaźników	bieżąca współpraca z koordynatorem MOPR w Suwałkach oraz przedkładanie miesięcznych raportów o liczbie i rodzaju podjętych działań oraz ilości wywołanych sygnałów za pomocą „przycisku SOS” w całym okresie obowiązywania umowy	Tak/Nie
Wymagania dodatkowe			

16.	doświadczenie	Wykonawca potwierdzi doświadczenie: - wykazem dostaw/usług wykonanych lub wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane - min. 3 referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub usługi zostały wykonane/wykonywane potwierdzające ich należyte wykonywanie na łączną wartość min. 50 tys. zł	Tak/Nie
17.	Szkolenie	Do obowiązków wykonawcy należy przeszkolenie użytkowników opasek oraz pracowników wskazanych przez Zamawiającego z zakresu obsługi urządzenia oraz zasad świadczenia usługi w terminie ustalonym z zamawiającym	Tak/Nie

) * niewłaściwe skreślić

3. Oferuję realizację zamówienia za cenę: zł, w tym podatek VAT: zł, słownie złotych:.....

Produkt	ilość	Cena jednostkowa brutto	Łączna cena brutto
Opaska bezpieczeństwa	90 szt.		
Usługa teleopieki	90/8 m-cy		
Razem	XXXXXX		

4. Oświadczam, że:

- 1) zapoznałem (-liśmy) się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
- 2) cena ofertowa zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotowego zamówienia.
- 3) przedmiot zamówienia zamierzam wykonać osobiście/następujący zakres usługi powierzę do wykonania podwykonawcy – podmiotowi udostępniającemu swoje zasoby.
- 4) akceptuję (-emy) projekt umowy i nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w niej zawarte i zobowiązuję się do podpisania umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zleceniodawcę.
- 5) zapoznałem (-liśmy) się z klauzulą informacyjną dotyczącą ochrony danych osobowych zamieszczoną na <http://mopr.suwalki.pl>
- 6) **nie zalegam(-y) z opłacaniem podatków / zawarłem (-liśmy)*** porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, uzyskałem (-liśmy) przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu.
- 7) **nie zalegam(-y) z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne / zawarłem (-liśmy)*** porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, uzyskałem(-liśmy) przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu.
- 8) jestem/y związani ofertą przez okres 30 dni.
- 9) **należę(-ymy) / nie należę(-ymy)*** do sektora małych i średnich przedsiębiorstw (właściwe zaznaczyć).
- 10) jestem(-śmy) zgłoszony(-i) do białej listy podatników VAT.
- 11) właściwym dla mnie Urzędem Skarbowym jest

12) **jestem(-śmy) / nie jestem(-śmy)*** dużym przedsiębiorcą w rozumieniu art. 4 pkt 6 ustawy z dnia 8 marca 2013r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych (Dz.U. z 2021 r., poz. 424 ze zm.).

13) **będę(-dziemy) / nie będę (-dziemy)*** korzystał(-ali) z Platformy Elektronicznego Fakturowania (PEF) do wystawiania i przesyłania e-faktur.

)* *niewłaściwe skreślić*

Załączniki:

- 1) Zaparafowany projekt umowy – zał.1
- 2) Wykaz dostaw/usług wykonanych lub wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane – zał. 2
- 3) min. 3 referencje z ostatnich 3 miesięcy na łączną kwotę 30 tys. zł
- 4) Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, potwierdzającej działalność objętą zapytaniem ofertowym (działalność leczniczą dot. świadczenia usługi operatora pomocy). W przypadku zaistnienia zmian, nieodzwierciedlonych w ww. dokumentach, Wykonawca obowiązany jest załączyć do oferty dokument będący podstawą tychże zmian (np. uchwała wspólników, prawomocny wyrok sądowy. W przypadku wskazania przez Wykonawcę dostępności dokumentów w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, Zamawiający pobierze dokumenty samodzielnie
- 5) dokumentacja techniczna urzędzeń.

.....dnia

.....
(podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionych
do występowania w imieniu Wykonawcy)

Oświadczenia Oferenta zgoda na przetwarzanie danych osobowych.*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie podanym w niniejszym formularzu oraz danych osobowych gromadzonych w związku z i w celu przesyłania treści, wymiany informacji oraz obsługi korespondencji w ramach postępowania ofertowego MOPR-ZP-344/6 /22.

.....dnia

.....
(podpis i pieczęć osoby/osób upoważnionych
do występowania w imieniu Wykonawcy)