|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Miejscowość, data |  |  |
|  | **ZAPYTANIE OFERTOWE** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Oferta na zakup i dostawę sprzętu lub pomocy dydaktycznych lub narzędzi do terapii w ramach rządowego programu " Aktywna Tablica"** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **I. ZAMAWIAJĄCY:** |  |
|  |  |  |
|  | **II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:** |  |
|  | Zamawiający zwraca się z prośbą o przedstawienie oferty cenowej Oferta na zakup i dostawę sprzętu lub pomocy dydaktycznych lub narzędzi do terapii w ramach rządowego programu " Aktywna Tablica" Zgodnie z następującą specyfikacją: |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | **1. Rodzaj i ilość pomocy dydaktycznych** |  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj pomocy dydaktycznej / Minimalne parametry | Ilość | Zdjęcie |
| 1 | A4Lab Kompletny zestaw - wersja Plus  Specyfikacja techniczna systemu: • jednostka centralna systemu zawiera wbudowany ekran menu z możliwością zapisu danych i przełączania się pomiędzy modułami i funkcjonalnościami • umożliwia podłączenie akcesoriów niezbędnych do treningu (słuchawek dla trenera i klienta, panelu odpowiedzi dla klienta, odtwarzacza płyt, USB) • umożliwia prowadzenie w gabinecie diagnozy i treningu 8 funkcji podstawowych • umożliwia prowadzenie w gabinecie treningu lateralnego • możliwość dokupienia wtyczki antylateralizacyjnej, która pozwala wyłączyć lateralizację w słuchawkach terapeuty podczas trwania treningu pacjenta • dostępna jest również w wersja dla niedosłyszących – wyposażenie w kontroler dźwięku oraz wzmacniacz do regulacji głośności bodźców słuchowych dla lewego i prawego ucha oddzielnie • posiada różne możliwości modyfikacji i wzbogacania treningu: o ustawienia progu słyszalności dla każdego klienta o ustawienia rozpiętości lateralnej i zatrzymania funkcji lateralizacji (wędrowania dźwięku) podczas treningu o ustawienia treningu z różnymi pasmami częstotliwości dźwięku, pracy z dźwiękiem w trybie mono lub stereo o wykorzystania podczas treningu specjalnych okularów do ćwiczenia (zmiana intensywności zaciemniania pola widzenia pozwala na różnicowanie trudności treningu) o podłączania dźwięków zakłócających do treningu o używania do treningu dodatkowych materiałów w formacie mp3 (dostęp za pomocą podłączenia dodatkowego kabla do urządzenia) o korzystanie w treningu lateralnym z filmów z serwisów typu Youtube lub audiobooków przez podłączenie urządzenia do smartfona lub komputera (dostęp za pomocą podłączenia dodatkowego kabla) • zawiera bazę danych pacjentów • zawiera bazę dla wielu trenerów • automatyczne generowanie raportów i porównanie sesji • raport graficzny testu 8 funkcji podstawowych w jednym dokumencie • raport graficzny postępów w zakresie 8 funkcji podstawowych w jednym dokumencie • przenośne urządzenie do treningu słuchowego umożliwia trening 8 funkcji podstawowych Elementy składowe zestawu: • Urządzenie do diagnozy i treningu słuchowego i lateralnego • Licencja do treningu lateralnego • Licencja do diagnozy • Zewnętrzy panel odpowiedzi • Test trening selektywności percepcji • Pliki dźwiękowe • Dwie pary słuchawek z mikrofonem • Specjalne okulary do treningu lateralnego • Zasilacz 12 V • Oprogramowanie zarządzające • Zestaw kabli • Walizka na sprzęt • Podręcznik użytkownika w języku polskim • Przenośne urządzenie do treningu słuchowego • Baterie do urządzenia do treningu słuchowego • Słuchawki do urządzenia do treningu słuchowego • Instrukcja obsługi dla (terapeuty/rodzica) oraz ćwiczącego do urządzenia do treningu słuchowego  | 1 |  |
|  |  |  |  |

 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj pomocy dydaktycznej / Minimalne parametry | Ilość | Zdjęcie |
| 2 | Urządzenie do treningu słuchowego**Urządzenie do indywidualnego treningu słuchowego wykorzystywanej w Metodzie** **Warnkego** **w zestawie ze słuchawkami** **dla dzieci** ·         **trening 8 funkcji podstawowych:** o    **przetwarzanie wzrokowe** o    **przetwarzanie słuchowe** o    **słyszenie kierunkowe** o    **różnicowanie tonów** o    **synchroniczne wystukiwanie rytmów** o    **czas reakcji** o    **rozpoznanie wzorca częstotliwości** o    **rozpoznanie wzorca czasowego**  ·         **wartości normatywne 5-12 lat, wyniki zapisywane w urządzeniu** ·         **dostosowanie poziomu trudności oraz głośności do potrzeb i możliwości** **dziecka** ·         **menu w j. polskim** ·         **urządzenie posiada w zestawie baterię, słuchawki, podręcznik w j. polskim,** **instrukcję obrazkową dla dzieci oraz opisową dla dorosłych** ·         **urządzenie medyczne posiada gwarancję 24 miesiące**  | 1 |  |
| 3 | Materiały ćwiczeniowe do Metody Warnkego**Pakiet zawiera tytuły:** Ø  **Kers a lig  – trening czytania fonetycznego, teksty pozbawione znaczenia** Ø  **Reks i Basia – nauka czytania (książka i nagrania) od 5. roku życia** Ø  **Mój przyjaciel Hifino – nauka czytania, emocje (książka i nagrania) od 8. roku życia** Ø  **Hania, Arek i przyjaciele – nauka czytania (książka i nagrania) od 8. roku życia** Ø  **Trening myślenia wielotorowego – trening automatyzacji myślenia i działania** **wielotorowego (nagrania) od 10. roku życia, dorośli**  | 1 |  |
| 4 | Pliki dźwiękowe do Metody WarnkegoPliki dźwiękowe na karcie SD :- ścieżki dźwiękowe do książek - trening myślenia wielotorowego -  **trening automatyzacji myślenia i działania wielotorowego (nagrania) od 10. roku** **życia, dorośli** *(Nagranie jest w postaci pliku dźwiękowego, które są już wgrane do Audio4Lab)* Osoba trenująca jednocześnie czyta tekst ze zrozumieniem oraz słyszy zadanie matematyczne z tabliczki mnożenia. Wykonywane ćwiczenia stanowią uzupełnienie prowadzonych treningów słuchowych oraz stanowią pomoc w nabywaniu i utrwalaniu umiejętności matematycznych.  | 1 |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  | **III. URZĄDZENIA:** |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| Zamawiający wymaga, aby oferowany sprzęt spełniał następujące warunki:1. posiada deklarację CE;
2. posiada certyfikat ISO 9001 dla producenta, z tym że, warunek ten nie dotyczy sprzętu, pomocy dydaktycznych lub narzędzi do terapii stanowiących wyroby medyczne;
3. jest fabrycznie nowy i wolny od obciążeń prawami osób trzecich;
4. posiada dołączone niezbędne instrukcje i materiały dotyczące użytkowania, sporządzone w języku polskim;
5. posiada okres gwarancji udzielonej przez producenta lub dostawcę nie krótszy niż 2 lata.

Zaoferowana cena musi zawierać: 1. oferowane urządzenia;
2. dostawę sprzętu do placówki i pod adres Zamawiającego;
3. instalację, uruchomienie oraz zintegrowanie zakupionych urządzeń i oprogramowania wchodzących w skład zamówienia z infrastrukturą szkolną;
4. techniczne szkolenie nauczycieli w zakresie funkcji i obsługi zakupionych urządzeń i oprogramowania.
 |

 |  |
|  | **IV. WARUNKI UDZIAŁU W ZAPYTANIU OFERTOWYM** |  |
|  | Ofertę może złożyć Wykonawca, który:  1. Wykona przedmiot zamówienia w terminie.  2. Rozliczy się z Zamawiającym na podstawie faktury VAT.  3. Wymagania wobec Wykonawcy:  1) Sytuacja ekonomiczna i finansowa zapewniająca wykonanie zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym  2) Wiedza i doświadczenie pozwalające na realizację zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym  Zamawiający uzna ww. warunek za spełniony jeżeli wykonawca wykaże, że wykonał w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, to w tym okresie, co najmniej dwie dostawy odpowiadającą swoim rodzajem dostawie stanowiącej przedmiot zamówienia w ramach programu Aktywna Tablica na kwotę nie mniejszą niż wartość niniejszego zapytania ofertowego |  |
|  | **V. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY** |  |
|  | Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych. Oferent powinien przedstawić ofertę na formularzu załączonym do niniejszego zapytania w formie oryginału (załącznik nr 1 Formularz ofertowy) lub skanu. Do oferty należy załączyć wykaz dostaw (załącznik nr 2 Wykaz dostaw).  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | **VI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT** |  |
|  | Oferta powinna być dostarczona osobiście lub przesłana za pośrednictwem: poczty, kuriera-pod adres: ... lub wysłana mailowo na adres: ... - do dnia: do godz.: (decyduje data wpływu).  Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert. Wykonawca pokrywa wszystkie koszty związane z przygotowaniem i dostarczeniem oferty.  |  |
|  | **VII. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA** |  |
|  | 30 dni od dnia złożenia zamówienia |  |
|  | **VIII. OCENA OFERTY** |  |
|  | Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów: 1. Cena oferty brutto 70 pkt

W kryterium „Cena oferty brutto” ocena zostanie dokonana według następującego wzoru:$$Cena oferty brutto=\frac{CB}{CBB}×70$$Gdzie:CB - najniższa zaoferowana cena brutto wśród złożonych ofertCBB – cena brutto oferty badanej1. Termin płatności:
2. 15 dni – 0 pkt
3. 30 dni – 10 pkt
4. 45 dni – 20 pkt
5. 60 dni – 30 pkt
 |  |
|  | **IX. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY** |  |
|  | O wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi mailowo.  |  |
|  | **X. DODATKOWE INFORMACJE** |  |
|  | Osoba do kontaktu: adres e-mail telefon:  |  |
|  | **Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania do zawarcia umowy** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | *Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego* *Formularz ofertowy*  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **OFERTA** |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Nazwa Oferenta: Adres Oferenta: Adres do korespondencji: Numer telefonu: Adres e-mail:  | ........................................................................................................ ........................................................................................................ ........................................................................................................ ........................................................................................................ ........................................................................................................ |  |
|  |  |  |  |  |
|  | odpowiadając na zapytanie  |  |
|  | 1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:  |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **RODZAJ POMOCY DYDAKTYCZNEJ** | **ILOŚĆ** | **VAT %** | **CENA JEDN. NETTO** | **CENA JEDN. BRUTTO** | **CAŁKOWITA WARTOŚĆ NETTO** | **CAŁKOWITA WARTOŚĆ BRUTTO** |
| **1** |  |   |   |   |   |   |   |
| **2** |   |   |   |   |   |   |   |
| **3** |   |   |   |   |   |   |   |
| **4** |   |   |   |   |   |   |   |
| **5** |   |   |   |   |   |   |   |
|   | RAZEM |  |  |  |  |   |   |

 |  |
|  |  |  |  |  |
|  | 2. Gwarancja: |  |
|  | Urządzenie: - okres gwarancji miesięcy Urządzenie: - okres gwarancji miesięcy Urządzenie: - okres gwarancji miesięcy3. Termin płatności zgodny z rozdziałem VIII ppkt 2 niniejszego zapytania ofertowego.  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 4. Deklaruję ponadto termin wykonania zamówienia zgodnie z zapisami podanymi w zapytaniu ofertowym.  5. Oświadczam, że uczestnicząc w procedurze wyboru wykonawcy na realizację niniejszego zapytania: - cena brutto obejmuje wszystkie koszty realizacji przedmiotu zamówienia, - spełniam warunki udziału w postępowaniu i wszystkie wymagania zawarte w zapytaniu ofertowym, - uzyskałem od Zamawiającego wszelkie informacje niezbędne do rzetelnego sporządzenia niniejszej oferty, - uznaję się za związanego treścią złożonej oferty przez okres 30 dni od daty złożenia oferty, - znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia, zgodnej z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym - posiadam wiedzę i doświadczenie pozwalające na realizację zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym - zrealizuję przedmiot umowy w terminie 30 dni od dnia złożenia zamówienia. |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | *(Data i miejsce)* |  | *(Pieczęć i podpis/y oferenta)* |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Jednocześnie stwierdzam/y, iż świadomy/i jestem/śmy odpowiedzialności karnej związanej ze składaniem fałszywych oświadczeń. |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | *(Data i miejsce)* |  | *(Pieczęć i podpis/y oferenta)* |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | *Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego* *Wykaz dostaw*  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Oświadczenie - Wykaz głównych dostaw** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Przystępując do udziału w postępowaniu o zamówienie publiczne na „…………………………." składamy wykaz głównych dostaw wykonanych (wykonywanych) w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, na potwierdzenie spełniania warunku, o którym mowa w rozdziale IV pkt 3 ppkt 2 niniejszego zapytania ofertowego:  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot wykonanych/wykonywanych dostaw** | **Wartość brutto dostawy w zł** | **Podmiot na rzecz którego wykonano dostawę (nazwa i adres)** | **Daty wykonania** | **Dowody** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 |   |   |   |   |   |

 |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | *Uwaga do kol.6:* *Do wykazu należy dołączyć dowody potwierdzające, że powyższe dostawy/usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.* *Należy wpisać nazwę dowodu (dokumentu) potwierdzającego, że dostawy/usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.* *Jeżeli Zamawiający jest podmiotem, na rzecz którego wskazane w wykazie dostawy/usługi zostały wcześniej wykonane, Wykonawca nie ma obowiązku przedkładania dowodów.* |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | *Miejscowość, data* |  | *.......................................................................................* |  |
|  |  |  | *(podpis(-y) i pieczęć(-cie) osoby(-ób) upoważnionej (-ych)* *do reprezentowania Wykonawcy)*  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |