



**POLSKI ZWIĄZEK NIEWIDOMYCH  
OKRĘG ZACHODNIOPOMORSKI**

ul. Piłsudskiego 37, 70-423 Szczecin

☎/fax - (91) 433-83-38, dyr – (91) 488-66-78

[www.pznoz.pl](http://www.pznoz.pl) e- mail: [pznoz@o2.pl](mailto:pznoz@o2.pl)

Konto: Bank PEKAO S A I/O Szczecin

Nr konta: 10124038131111000043756490

NIP: 851-25-07-278

REGON: 812 014 700

**ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO KRS 0000029381**

---

Szczecin, dnia 05.09. 2017 r.

## ZAPYTANIE OFERTOWE

Polski Związek Niewidomych Okręg Zachodniopomorski zaprasza do składania ofert na realizację zakupu **notatnika brajlowskiego IBAI**, finansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacyjnego Osób Niepełnosprawnych, zgodnie ze szczegółowym zestawieniem przedmiotu zamówienia, będącym **załącznikiem nr 1** do niniejszego zapytania.

Ofertę (komplet dokumentów) należy przesłać na adres e-mailowy: [pznoz@o2.pl](mailto:pznoz@o2.pl) lub drogą pocztową (w przypadku ofert składanych drogą pocztową decyduje data stempla pocztowego)

Szczegółowych informacji udziela p. Joanna Kędzierska, tel. 91-433-83 38.

## Zestawienie szczegółowe przedmiotu zamówienia

### Opis przedmiotu zamówienia: 1. notatnik brajlowski IBAI

#### **Wymogi techniczne:**

- System: Windows CE
- Interfejsy: USBx2, wejście słuchawkowe, wejście dla mikrofonu zewnętrznego
- wbudowany czytnik kart SD (do 64GB)
- wbudowany moduł bluetooth
- tester kolorów
- dyktafon, wbudowany mikrofon
- odtwarzacz plików dźwiękowych mp3, daisy i tekstowych
- zegar
- edytor tekstów
- kalkulator
- terminarz
- zasilanie: akumulatorowe

#### **Wymagane dokumenty:**

Formularz oferty (**załącznik nr 2**)

Oświadczenie o braku powiązań z Zamawiającym (**załącznik nr 3**)

#### **Kryterium oceny:**

Jedynym kryterium wyboru oferty jest cena (100%).

Zamawiający dokona wyboru oferenta, która zaproponuje najniższą cenę.

#### **Zakres wykluczenia:**

1. Nie spełnienie wymagań określonych w załączniku nr 1
2. Pozostały zakres wykluczenia określa załącznik nr 3 do niniejszego zapytania

#### **Termin składania ofert:**

Do dnia 12. 09. 2017 r., do godz. 15.00.

**FORMULARZ OFERTY**

**Nazwa firmy** .....

**Adres Firmy**.....

**Proponowana cena brutto zakupu notatnika brajlowskiego IBAI** :.....

.....  
**podpis (imię i nazwisko)**

.....  
**Data**

.....  
miejsowość      data

### OŚWIADCZENIE O BRAKU WYSTĘPOWANIA POWIĄZAŃ

Oświadczam, że nie jesteśmy powiązani ze Zleceniodawcą lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zleceniodawcy lub osobami wykonującymi w imieniu Zleceniodawcy czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy, osobowo lub kapitałowo, w tym w szczególności poprzez:

- uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji
- pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....  
czytelny podpis