



MAZOWIECKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY®

im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce

07-410 Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 120A tel. (029) 765 21 22 fax (029) 760 45 69
NIP 758-20-10-430 REGON 000304616
www.szpital.ostroleka.pl szpitalo@szpital.ostroleka.pl

MSS-TZP-ZPP-26-39/19

Ostrołęka, dn. 31.12.2019 r.

**Do wszystkich uczestników
Postępowania (Wykonawców)**



Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego poniżej kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 poz. 1843) **na obsługę serwisową, pogwarancyjną aparatury anestezjologicznej.**

Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr Józefa Psarskiego w Ostrołęce - Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 1 oraz art. 38 ust. 4 ustawy - Prawo zamówień publicznych z 29 stycznia 2004 r. (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) zmienia treść Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz udziela wyjaśnień treści SIWZ w niniejszym postępowaniu, które staje się z tą chwilą wiążące przy interpretacji zapisów SIWZ zarówno dla Wykonawców biorących udział w ww. postępowaniu, jak i Zamawiającego:

Zmianie ulega:

1. Punkt 4 SIWZ „Opis przedmiotu zamówienia” otrzymuje brzmienie:

„1. Przedmiotem zamówienia jest obsługa serwisowa, pogwarancyjna, aparatury anestezjologicznej w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce. Przedmiot zamówienia polega na wykonywaniu przeglądów okresowych, napraw urządzeń medycznych w rodzaju i ilości zgodnej z Załącznikiem nr 1 do SIWZ i umowy - Formularz cenowy oraz Załącznikiem Nr 2 do SIWZ i Umowy - Wykaz aparatury anestezjologicznej z datami przeglądów okresowych.

Przedmiot zamówienia polega na:

1. Świadczeniu przez Wykonawcę na rzecz Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Ostrołęce przeglądów serwisowych aparatury anestezjologicznej zgodnie z wymogami producenta oraz załącznikiem Nr 2 do SIWZ i Umowy- Wykaz aparatury anestezjologicznej z datami przeglądów okresowych.
2. Efektem działań prowadzonych przez Wykonawcę musi być ciągła sprawność techniczno-eksploatacyjna i bezpieczeństwo wymienionej poniżej aparatury medycznej, świadczenie przez Wykonawcę na rzecz Zamawiającego szeroko pojętych usług serwisowych wyrobów medycznych (Dz. U. z 2019 poz. 175) na zasadach określonych w niniejszej umowie.

Dodatkowo zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych, serwis świadczący usługę powinien:

1. Dysponować określonym przez wytwórcę zapleczem technicznym, częściami zamiennymi, częściami zużywalnymi i materiałami eksploatacyjnymi;
2. Posiadać określone przez wytwórcę instrukcyjne serwisowe wyrobu sporządzone w sposób zrozumiały dla zatrudnionych osób oraz odpowiednie procedury i instrukcje wykonywania czynności;
3. Zatrudniać osoby posiadające określone przez wytwórcę kwalifikacje i doświadczenie zawodowe.
4. Posiadać legalizowaną i wymaganą przez producenta aparaturę kontrolno-pomiarową.
5. Wymieniać części zgodnie z instrukcją techniczną/instrukcją obsługi producenta.

Przeglądy aparatury medycznej anestezjologicznej muszą być dokonywane w oparciu o wytyczne producenta, zgodnie z warunkami zawartymi w instalacjach obsługi aparatów. Części użyte do wykonania przeglądów i napraw muszą być nowe, nie dopuszcza się zamienników.”

2. Punkt 4.4.7. SIWZ otrzymuje brzmienie:

„Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia na wezwanie Zamawiającym listy osób minimum trzech wykonujących czynności w trakcie realizacji zamówienia na obsługę serwisową w zakresie napraw, przeglądów technicznych i konserwacji sprzętu medycznego oraz oświadczenia, że



MAZOWIECKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY[®]

im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce

07-410 Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 120A tel. (029) 765 21 22 fax (029) 760 45 69

NIP 758-20-10-430

REGON 000304616

www.szpital.ostroleka.pl

szpitalo@szpital.ostroleka.pl

Wykonawca (Podwykonawca) zawarł umowę o pracę z osobami wykonującymi czynności w trakcie realizacji zamówienia na obsługę serwisową w zakresie napraw, przeglądów technicznych i konserwacji sprzętu medycznego.

WW. lista osób musi zawierać:

- imię i nazwisko,
- zakres czynności (osoba ta powinna posiadać stosowne uprawnienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia),
- informacje o podstawie dysponowania daną osobą (wymiar czasu pracy na podstawie umowy o pracę),
- okres obowiązywania umowy o pracę (nie krótszy niż okres obowiązywania umowy z Zamawiającym)

Na każde żądanie Zamawiającego oraz w przypadku zmiany osób/y w ww. liście osób Wykonawca złoży w terminie 5 dni nową listę osób wykonujących czynności w trakcie realizacji zamówienia na obsługę serwisową w zakresie napraw, przeglądów technicznych i konserwacji sprzętu medycznego oraz nowe oświadczenie, że Wykonawca (Podwykonawca) zawarł umowę o pracę z osobami wykonującymi czynności w trakcie realizacji zamówienia na obsługę serwisową w zakresie napraw, przeglądów technicznych i konserwacji sprzętu medycznego.

Zamawiający zobowiązuje się do zachowania tajemnicy danych osobowych, przyjmując z tego tytułu pełną odpowiedzialność."

3. Punkt 11.1.1 SIWZ „ Kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów” otrzymuje brzmienie:

„Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli wykonawca:

- 1) Posiada legalizowaną i wymaganą przez producenta aparaturę kontrolno-pomiarową.
- 2) Dysponuje minimum trzema osobami posiadającymi określone przez wytwórcę kwalifikację i doświadczenie zawodowe.”

4. Punkt 13.3.1.1 SIWZ otrzymuje brzmienie:

„Oświadczenie o przebyciu szkolenia przez serwisantów minimum trzech wykonujących przedmiot zamówienia z obsługi serwisowej załączonej aparatury anestetycznej. Do oświadczenia należy dołączyć potwierdzone kserokopie dokumentów wydanych przez producenta lub dystrybutora sprzętu dla osób wykonujących przedmiot zamówienia na wszystkie aparaty ujęte w Załączniku Nr 1 do SIWZ (Formularz Cenowy).”

5. Punkt 13.4.2 SIWZ otrzymuje brzmienie:

„Wykaz aparatury kontrolno-pomiarowej z terminem legalizacji, które będą wykonywane przeglądy serwisowe aparatury medycznej ujęte w Załączniku Nr 1 do SIWZ (Formularz Cenowy).”

6. Punkt 13.4.3 SIWZ otrzymuje brzmienie:

„Listy osób minimum trzech wykonujących czynności w trakcie realizacji zamówienia na obsługę serwisową w zakresie napraw, przeglądów technicznych i konserwacji sprzętu medycznego oraz oświadczenia, że Wykonawca (Podwykonawca) zawarł umowę o pracę z osobami wykonującymi czynności w trakcie realizacji zamówienia na obsługę serwisową w zakresie napraw, przeglądów technicznych i konserwacji sprzętu medycznego.

WW. lista osób musi zawierać:

- imię i nazwisko,
- zakres czynności (osoba ta powinna posiadać stosowne uprawnienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia),
- informacje o podstawie dysponowania daną osobą (wymiar czasu pracy na podstawie umowy o pracę),
- okres obowiązywania umowy o pracę (nie krótszy niż okres obowiązywania umowy z Zamawiającym”.





MAZOWIECKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY[®]

im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce

07-410 Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 120A tel. (029) 765 21 22 fax (029) 760 45 69
NIP 758-20-10-430 REGON 000304616
www.szpital.ostroleka.pl szpitalo@szpital.ostroleka.pl



7. Punkt 20.1. otrzymuje brzmienie:

„Ofertę obejmującą całość zamówienia należy złożyć w zamkniętej kopercie/opakowaniu w siedzibie Zamawiającego w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce, 07-410 Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 120 A, Sekretariat Dyrekcji, II piętro, pok. Nr 218 w nieprzekraczalnym terminie:”

do dnia	08.01.2020 r.	do godz.	12:00
---------	---------------	----------	-------

8. Punkt 20.2. otrzymuje brzmienie:

„Ofertę należy złożyć w nieprzezroczystej, zabezpieczonej przed otwarciem kopercie (paczce). Kopertę (paczke) należy opisać następująco :”

Przetarg nieograniczony Obsługę serwisową, pogwarancyjną aparatury anestezyjologicznej. MSS-TZP-ZPP-26-39/19
Nie otwierać przed dniem 08.01.2020r. godz. 10:15

9. Punkt 21.4. „ Miejsce i termin otwarcia ofert” otrzymuje brzmienie:

„Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego, Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce, Al. Jana Pawła II 120 A, sala konferencyjna, piętro II, pok. Nr 203. „

w dniu	08.01.2020 r.	o godz.	12.15
--------	---------------	---------	-------

10. Załącznik nr 3 do SIWZ otrzymuje brzmienie zgodne z załącznikiem nr 1 do pisma z dnia 31.12.2019r.

Wniosek I

1. Dotyczy: aparaty do znieczulania Primus

Zgodnie z zapisami SIWZ przeglądy aparatury medycznej anestezyjologicznej muszą być dokonywane w oparciu o wytyczne producenta, zgodnie z warunkami zawartymi w instrukcjach obsługi aparatów.

W celu umożliwienia Zamawiającemu i Wykonawcom biorącym udział w postępowaniu porównania złożonych ofert a także w celu zachowania zasad uczciwej konkurencji i/lub równego traktowania wykonawców prosimy o uszczegółowienie zapisów SIWZ. Uszczegółowienie jest konieczne i niezbędne w celu przygotowania ważnej i uwzględniającej wszystkie wymagane części serwisowe oferty. W chwili obecnej z uwagi na zbyt ogólny opis przedmiotu zamówienia przygotowanie porównywalnych ofert dla Zamawiającego nie jest możliwe.

Zgodnie z wytycznymi określonymi przez producenta aparatu do znieczulania Primus/Primus IE wymagana jest wymiana zestawów:

- Roczny zestaw PRIMUS [PRIMUS SERVSET 1 YEAR]
- Dwuletni zestaw PRIMUS [PRIMUS KIT 2 YEARS]
- Trzyletni zestaw PRIMUS [PRIMUS SERVSET 3 YEAR]
- Sześćioletni zestaw PRIMUS [PRIMUS SERVSET (6 Y)]

Odpowiednio po 1,2,3 i 6 latach

Potencjalni Wykonawcy nie mają wiedzy na temat daty ostatniej wymiany ww. części. Wskazanie Wykonawcom ww. informacji jest niezbędne do określenia czy i ewentualnie jakie części mają zostać uwzględnione w ofercie. Prosimy o jednoznaczne wytyczne czy i dla których aparatów do znieczulania Primus/Primus IE Zamawiający wymaga w trakcie okresu obowiązywania umowy wymiany ww. części. Jeśli wymiana jest wymagana prosimy o podanie numerów fabrycznych urządzeń których dotyczy. Jeżeli Zamawiający nie jest w stanie zweryfikować daty ostatniej wymiany tych części prosimy o zrezygnowanie z konieczności uwzględnienia ich wymiany w cenie przeglądu i wprowadzenie zapisu, z którego będzie jasno wynikać, że wymiana będzie dokonywana zgodnie z zaleceniami serwisu po przeglądzie.

Wskazanie Wykonawcy ww. informacji jest niezbędne. Dotychczasowy opis przedmiotu zamówienia tj. jego ogólnikowość stanowi naruszenie regulacji zawartych w art. 29 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych nakazującego Zamawiającemu przygotowanie opisu w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na przygotowanie oferty.

MAZOWIECKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY[®]

im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce

07-410 Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 120A tel. (029) 765 21 22 fax (029) 760 45 69

NIP 758-20-10-430 REGON 000304616

www.szpital.ostroleka.pl szpitalo@szpital.ostroleka.pl



Odpowiedź: Aparatura anestezjologiczna zamieszona w Załączniku Nr 1 do SIWZ i umowy od początku eksploatacji w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce jest serwisowana przez autoryzowany serwis producenta. Przeglądy okresowe aparatury anestezjologicznej wraz z wymianą zestawów serwisowych są wykonywane w oparciu o wytyczne producenta dla poszczególnych aparatów anestezjologicznych. Numery fabryczne aparatów wskazane są w Załączniku Nr 2 do SIWZ i umowy w kolumnie 1. Znając Nr fabryczny serwis zna historię serwisową zamieszczonej aparatury anestezjologicznej. W Numerze fabrycznym aparatu wskazany jest miesiąc i rok produkcji co wskazuje na datę produkcji sprzętu.

2. Dotyczy: respiratory Babylog 8000

Zgodnie z zapisami SIWZ przeglądy aparatury medycznej anestezjologicznej muszą być dokonywane w oparciu o wytyczne producenta, zgodnie z warunkami zawartymi w instrukcjach obsługi aparatów.

W celu umożliwienia Zamawiającemu i Wykonawcom biorącym udział w postępowaniu porównania złożonych ofert a także w celu zachowania zasad uczciwej konkurencji i/lub równego traktowania wykonawców prosimy o uszczegółowienie zapisów SIWZ. Uszczegółowienie jest konieczne i niezbędne w celu przygotowania ważnej i uwzględniającej wszystkie wymagane części serwisowe oferty. W chwili obecnej z uwagi na zbyt ogólny opis przedmiotu zamówienia przygotowanie porównywalnych ofert dla Zamawiającego nie jest możliwe.

Zgodnie z wytycznymi określonymi przez producenta respiratora Drager Babylog 8000 wymiana poszczególnych zestawów serwisowych jest uwarunkowana określonym czasookresem. Producent wymaga wymiany zestawów:

- DRAGER BABYLOG 8000 SERVSET (1 YEAR),
 - DRAGER BABYLOG 8000 SERVSET (2 YEAR),
 - DRAGER BABYLOG 8000 SERVSET (6 YEAR)
- po przepracowaniu odpowiednio 1 roku, 2 lat i 6 lat

Zgodnie z wytycznymi określonymi przez producenta respiratora Drager Babylog 8000 co 6 miesięcy wymagana jest wymiana następujących części:

- Filtr powietrza

Zgodnie z wytycznymi określonymi przez producenta respiratora Drager Babylog wymagana jest wymiana następujących części gdy osiągną określony stopień zużycia:

- Czujnik tlenu
- Czujnik przepływu
- Kabel czujnika przepływu
- Wkładka do czujnika przepływu

Potencjalni Wykonawcy nie mają wiedzy na temat terminu ostatniej wymiany i stopniu zużycia ww. części. Wskazanie Wykonawcom ww. informacji jest niezbędne do określenia czy i ewentualnie jakie części mają zostać uwzględnione w ofercie. Prosimy o jednoznaczne wytyczne czy i dla których respiratorów Drager Babylog 8000 Zamawiający wymaga w trakcie okresu obowiązywania umowy wymiany ww. części. Jeśli wymiana jest wymagana prosimy o podanie numerów fabrycznych urządzeń których dotyczy. Jeżeli Zamawiający nie jest w stanie zweryfikować daty ostatniej wymiany tych części i stopnia zużycia prosimy o zrezygnowanie z konieczności uwzględnienia ich wymiany w cenie przeglądu i wprowadzenie zapisu, z którego będzie jasno wynikać, że wymiana będzie dokonywana zgodnie z zaleceniami serwisu po przeglądzie.

Wskazanie Wykonawcy ww. informacji jest niezbędne. Dotychczasowy opis przedmiotu zamówienia tj. jego ogólnikowość stanowi naruszenie regulacji zawartych w art. 29 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych nakazującego Zamawiającemu przygotowanie opisu w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na przygotowanie oferty.

Odpowiedź: Aparatura anestezjologiczna zamieszona w Załączniku Nr 1 do SIWZ i umowy od początku eksploatacji w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce jest serwisowana przez autoryzowany serwis producenta. Przeglądy okresowe aparatury anestezjologicznej wraz z wymianą zestawów serwisowych są wykonywane w oparciu o wytyczne producenta dla poszczególnych aparatów anestezjologicznych. Numery fabryczne aparatów wskazane są w Załączniku Nr 2 do SIWZ i umowy w kolumnie 1. Znając Nr fabryczny serwis zna historię serwisową zamieszczonej aparatury anestezjologicznej. W



MAZOWIECKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY[®]

im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce

07-410 Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 120A tel. (029) 765 21 22 fax (029) 760 45 69

NIP 758-20-10-430 REGON 000304616

www.szpital.ostroleka.pl szpitalo@szpital.ostroleka.pl

Numerze fabrycznym aparatu wskazany jest miesiąc i rok produkcji co wskazuje na datę produkcji sprzętu.

3. Dotyczy: respiratory Evita XL

Zgodnie z zapisami SIWZ przeglądy aparatury medycznej anesteziologicznej muszą być dokonywane w oparciu o wytyczne producenta, zgodnie z warunkami zawartymi w instrukcjach obsługi aparatów.

W celu umożliwienia Zamawiającemu i Wykonawcom biorącym udział w postępowaniu porównania złożonych ofert a także w celu zachowania zasad uczciwej konkurencji i/lub równego traktowania wykonawców prosimy o uszczegółowienie zapisów SIWZ. Uszczegółowienie jest konieczne i niezbędne w celu przygotowania ważnej i uwzględniającej wszystkie wymagane części serwisowe oferty. W chwili obecnej z uwagi na zbyt ogólny opis przedmiotu zamówienia przygotowanie porównywalnych ofert dla Zamawiającego nie jest możliwe.

Zgodnie z wytycznymi określonymi przez producenta respiratora Drager Evita XL wymagana jest wymiana następujących zestawów serwisowych:

- Zestaw roczny EVITA XL [EVITA 2/S2/2DURA/4/XL SET 1Y]
- Zestaw dwuletni EVITA XL [EVITAXL/4/2D GASINLET DRAEG.2Y]
- Zestaw sześcioletni EVITA XL [EVITAXL/4/2D GASINL.DRAEG. 6Y]

Odpowiednio po 1,2 i 6 latach

Zgodnie z wytycznymi określonymi przez producenta respiratora Drager Evita XL co 12 miesięcy wymagana jest wymiana następujących części:

- Czujnik tlenu

Potencjalni Wykonawcy nie mają wiedzy na temat daty ostatniej wymiany ww. części. Wskazanie Wykonawcom ww. informacji jest niezbędne do określenia czy i ewentualnie jakie części mają zostać uwzględnione w ofercie. Prosimy o jednoznaczne wytyczne czy i dla których respiratorów Drager Evita XL Zamawiający wymaga w trakcie okresu obowiązywania umowy wymiany ww. części. Jeśli wymiana jest wymagana prosimy o podanie numerów fabrycznych urządzeń których dotyczy. Jeżeli Zamawiający nie jest w stanie zweryfikować daty ostatniej wymiany tych części prosimy o zrezygnowanie z konieczności uwzględnienia ich wymiany w cenie przeglądu i wprowadzenie zapisu, z którego będzie jasno wynikać, że wymiana będzie dokonywana zgodnie z zaleceniami serwisu po przeglądzie.

Wskazanie Wykonawcy ww. informacji jest niezbędne. Dotychczasowy opis przedmiotu zamówienia tj. jego ogólnikowość stanowi naruszenie regulacji zawartych w art. 29 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych nakazującego Zamawiającemu przygotowanie opisu w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na przygotowanie oferty.

Odpowiedź: Aparatura anesteziologiczna zamieszona w Załączniku Nr 1 do SIWZ i umowy od początku eksploatacji w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce jest serwisowana przez autoryzowany serwis producenta. Przeglądy okresowe aparatury anesteziologicznej wraz z wymianą zestawów serwisowych są wykonywane w oparciu o wytyczne producenta dla poszczególnych aparatów anesteziologicznych. Numery fabryczne aparatów wskazane są w Załączniku Nr 2 do SIWZ i umowy w kolumnie 1. Znając Nr fabryczny serwis zna historię serwisową zamieszczonej aparatury anesteziologicznej. W Numerze fabrycznym aparatu wskazany jest miesiąc i rok produkcji co wskazuje na datę produkcji sprzętu.

4. Dotyczy: respiratory Savina

Zgodnie z zapisami SIWZ przeglądy aparatury medycznej anesteziologicznej muszą być dokonywane w oparciu o wytyczne producenta, zgodnie z warunkami zawartymi w instrukcjach obsługi aparatów.

W celu umożliwienia Zamawiającemu i Wykonawcom biorącym udział w postępowaniu porównania złożonych ofert a także w celu zachowania zasad uczciwej konkurencji i/lub równego traktowania wykonawców prosimy o uszczegółowienie zapisów SIWZ. Uszczegółowienie jest konieczne i niezbędne w celu przygotowania ważnej i uwzględniającej wszystkie wymagane części serwisowe oferty. W chwili obecnej z uwagi na zbyt ogólny opis przedmiotu zamówienia przygotowanie porównywalnych ofert dla Zamawiającego nie jest możliwe.

Zgodnie z wytycznymi określonymi przez producenta respiratora Drager Savina wymagana jest wymiana zestawów:

- Drager Savina Service Set 1 year
- Drager Savina Service Set 2 years
- Drager Savina Service Set 6 years





MAZOWIECKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY®

im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce

07-410 Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 120A

tel. (029) 765 21 22 fax (029) 760 45 69

NIP 758-20-10-430

REGON 000304616

www.szpital.ostroleka.pl

szpitalo@szpital.ostroleka.pl

- Odpowiednio po 1,2 i 6 latach

Zgodnie z wytycznymi określonymi przez producenta respiratora Drager Savina wymagana jest wymiana następujących części gdy osiągną określony stopień zużycia:

- Czujnik tlenu OxyTrace
- Czujnik przepływu Spirolog

Zgodnie z wytycznymi określonymi przez producenta respiratora Drager Savina co 96 miesięcy lub co 20.000 godzin wymagana jest wymiana następujących części:

- Zespół turbiny

Potencjalni Wykonawcy nie mają wiedzy na temat daty ostatniej wymiany, ilości przepracowanych godzin i stopnia zużycia ww. części. Wskazanie Wykonawcom ww. informacji jest niezbędne do określenia czy i ewentualnie jakie części mają zostać uwzględnione w ofercie. Prosimy o jednoznaczne wytyczne czy i dla których respiratorów Drager Savina Zamawiający wymaga w trakcie okresu obowiązywania umowy wymiany ww. części. Jeżeli Zamawiający nie jest w stanie zweryfikować daty ostatniej wymiany, ilości przepracowanych godzin i stopnia zużycia tych części prosimy o zrezygnowanie z konieczności uwzględnienia ich wymiany w cenie przeglądu i wprowadzenie zapisu, z którego będzie jasno wynikać, że wymiana będzie dokonywana zgodnie z zaleceniami serwisu po przeglądzie.

Wskazanie Wykonawcy ww. informacji jest niezbędne. Dotychczasowy opis przedmiotu zamówienia tj. jego ogólnikowość stanowi naruszenie regulacji zawartych w art. 29 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych nakazującego Zamawiającemu przygotowanie opisu w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na przygotowanie oferty.

Odpowiedź: Aparatura anestezyjologiczna zamieszona w Załączniku Nr 1 do SIWZ i umowy od początku eksploatacji w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce jest serwisowana przez autoryzowany serwis producenta. Przeglądy okresowe aparatury anestezyjologicznej wraz z wymianą zestawów serwisowych są wykonywane w oparciu o wytyczne producenta dla poszczególnych aparatów anestezyjologicznych. Numery fabryczne aparatów wskazane są w Załączniku Nr 2 do SIWZ i umowy w kolumnie 1. Znając Nr fabryczny serwis zna historię serwisową zamieszczonej aparatury anestezyjologicznej. W Numerze fabrycznym aparatu wskazany jest miesiąc i rok produkcji co wskazuje na datę produkcji sprzętu.

5. Dotyczy: respirator transportowy Oxylog 3000

Zgodnie z zapisami SIWZ przeglądy aparatury medycznej anestezyjologicznej muszą być dokonywane w oparciu o wytyczne producenta, zgodnie z warunkami zawartymi w instrukcjach obsługi aparatów.

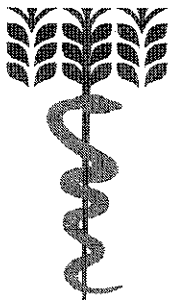
W celu umożliwienia Zamawiającemu i Wykonawcom biorącym udział w postępowaniu porównania złożonych ofert a także w celu zachowania zasad uczciwej konkurencji i/lub równego traktowania wykonawców prosimy o uszczegółowienie zapisów SIWZ. Uszczegółowienie jest konieczne i niezbędne w celu przygotowania ważnej i uwzględniającej wszystkie wymagane części serwisowe oferty. W chwili obecnej z uwagi na zbyt ogólny opis przedmiotu zamówienia przygotowanie porównywalnych ofert dla Zamawiającego nie jest możliwe.

Zgodnie z wytycznymi określonymi przez producenta respiratora Drager Oxylog 3000/3000 Plus wymagana jest wymiana zestawów:

- Oxylog 3000 ServSet 2 years
- Oxylog 3000 ServSet 6 years

Odpowiednio po 2 i 6 latach

Potencjalni Wykonawcy nie mają wiedzy na temat daty ostatniej wymiany ww. części. Wskazanie Wykonawcom ww. informacji jest niezbędne do określenia czy i ewentualnie jakie części mają zostać uwzględnione w ofercie. Prosimy o jednoznaczne wytyczne czy dla respiratora transportowego Drager Oxylog 3000/300 Plus Zamawiający wymaga w trakcie okresu obowiązywania umowy wymiany ww. części. Jeżeli wymiana jest wymagana prosimy o podanie numerów fabrycznych urządzeń których dotyczy. Jeżeli Zamawiający nie jest w stanie zweryfikować daty ostatniej wymiany tych części prosimy o zrezygnowanie z konieczności uwzględnienia ich wymiany w cenie przeglądu i wprowadzenie zapisu, z którego będzie jasno wynikać, że wymiana będzie dokonywana zgodnie z zaleceniami serwisu po przeglądzie.



MAZOWIECKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY[®]

im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce

07-410 Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 120A tel. (029) 765 21 22 fax (029) 760 45 69
NIP 758-20-10-430 REGON 000304616
www.szpital.ostroleka.pl szpitalo@szpital.ostroleka.pl



Wskazanie Wykonawcy ww. informacji jest niezbędne. Dotychczasowy opis przedmiotu zamówienia tj. jego ogólnikowość stanowi naruszenie regulacji zawartych w art. 29 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych nakazującego Zamawiającemu przygotowanie opisu w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na przygotowanie oferty.

Odpowiedź: Aparatura anestetyczna zamieszona w Załączniku Nr 1 do SIWZ i umowy od początku eksploatacji w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce jest serwisowana przez autoryzowany serwis producenta. Przeglądy okresowe aparatury anestetycznej wraz z wymianą zestawów serwisowych są wykonywane w oparciu o wytyczne producenta dla poszczególnych aparatów anestetycznych. Numery fabryczne aparatów wskazane są w Załączniku Nr 2 do SIWZ i umowy w kolumnie 1. Znając Nr fabryczny serwis zna historię serwisową zamieszczonej aparatury anestetycznej. W Numerze fabrycznym aparatu wskazany jest miesiąc i rok produkcji co wskazuje na datę produkcji sprzętu.

6. Dotyczy: respirator Savina 300

Zgodnie z zapisami SIWZ przeglądy aparatury medycznej anestetycznej muszą być dokonywane w oparciu o wytyczne producenta, zgodnie z warunkami zawartymi w instrukcjach obsługi aparatów.

W celu umożliwienia Zamawiającemu i Wykonawcom biorącym udział w postępowaniu porównania złożonych ofert a także w celu zachowania zasad uczciwej konkurencji i/lub równego traktowania wykonawców prosimy o uszczegółowienie zapisów SIWZ. Uszczegółowienie jest konieczne i niezbędne w celu przygotowania ważnej i uwzględniającej wszystkie wymagane części serwisowe oferty. W chwili obecnej z uwagi na zbyt ogólny opis przedmiotu zamówienia przygotowanie porównywalnych ofert dla Zamawiającego nie jest możliwe.

Zgodnie z wytycznymi określonymi przez producenta respiratora Drager Savina 300 wymagana jest wymiana zestawów:

- Drager Savina 300 Service Set 1 year
- Drager Savina 300 Service Set 2 years
- Drager Savina 300 Service Set 6 years
- Odpowiednio po 1,2 i 6 latach

Zgodnie z wytycznymi określonymi przez producenta respiratora Drager Savina 300 wymagana jest wymiana następujących części gdy osiągną określony stopień zużycia:

- Czujnik tlenu OxyTrace
- Czujnik przepływu Spirolog

Zgodnie z wytycznymi określonymi przez producenta respiratora Drager Savina 300 co 96 miesięcy lub po 20.000 godzin wymagana jest wymiana następujących części:

- Zespół turbiny

Potencjalni Wykonawcy nie mają wiedzy na temat terminu ostatniej wymiany i stopnia zużycia ww. części. Wskazanie Wykonawcom ww. informacji jest niezbędne do określenia czy i ewentualnie jakie części mają zostać uwzględnione w ofercie. Prosimy o jednoznaczne wytyczne czy dla respiratora Drager Savina 300 Zamawiający wymaga w trakcie okresu obowiązywania umowy wymiany ww. części. Jeśli wymiana jest wymagana prosimy o podanie numerów fabrycznych urządzeń których dotyczy. Jeżeli Zamawiający nie jest w stanie zweryfikować daty ostatniej wymiany i stopnia zużycia tych części prosimy o zrezygnowanie z konieczności uwzględnienia ich wymiany w cenie przeglądu i wprowadzenie zapisu, z którego będzie jasno wynikać, że wymiana będzie dokonywana zgodnie z zaleceniami serwisu po przeglądzie.

Wskazanie Wykonawcy ww. informacji jest niezbędne. Dotychczasowy opis przedmiotu zamówienia tj. jego ogólnikowość stanowi naruszenie regulacji zawartych w art. 29 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych nakazującego Zamawiającemu przygotowanie opisu w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na przygotowanie oferty.

Odpowiedź: Aparatura anestetyczna zamieszona w Załączniku Nr 1 do SIWZ i umowy od początku eksploatacji w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Ostrołęce jest serwisowana przez autoryzowany serwis producenta. Przeglądy okresowe aparatury anestetycznej wraz z wymianą zestawów serwisowych są wykonywane w oparciu o wytyczne producenta dla poszczególnych aparatów anestetycznych. Numery fabryczne aparatów wskazane są w Załączniku Nr 2 do SIWZ i umowy w kolumnie 1. Znając Nr fabryczny serwis zna historię serwisową zamieszczonej aparatury anestetycznej. W

MAZOWIECKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY[®]

im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce

07-410 Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 120A

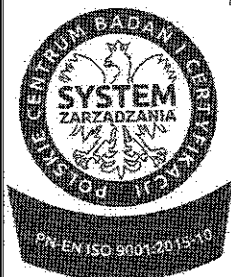
tel. (029) 765 21 22 fax (029) 760 45 69

NIP 758-20-10-430

REGON 000304616

www.szpital.ostroleka.pl

szpitalo@szpital.ostroleka.pl



Numerze fabrycznym aparatu wskazany jest miesiąc i rok produkcji co wskazuje na datę produkcji sprzętu.

7. Dotyczy: wymogu autoryzacji

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie, czy Zamawiający dopuści do udziału w postępowaniu wykonawców nie dysponujących osobami posiadającymi autoryzację, o której mowa w części I – instrukcja dla Wykonawców, ale posiadających wymienione poniżej certyfikaty i kwalifikacje? Niniejszy wniosek uzasadniamy okolicznościami z których wynika, że na gruncie obowiązujących przepisów oraz standardów prawa zamówień publicznych tego rodzaju wymagania stanowią naruszenie zasady uczciwej konkurencji i równego traktowania Wykonawców, ponieważ aktualnie na rynku funkcjonują podmioty gwarantujące możliwość wykonania przeglądu wg. tych samych standardów co autoryzowany przedstawiciel producenta lub producent. Pragniemy zauważyć, że m.in. wdrożenie systemu norm w zakresie sprzedaży, instalacji i serwisu urządzeń medycznych (nr norm PN-EN ISO 9001:2009 oraz PN-EN ISO 9001:2015 a także PN-EN ISO 13485:2012), personel posiadający wieloletnie doświadczenie praktyczne oraz specjalistyczne (udokumentowane) wykształcenie i przeszkolenie, jak również bezpośredni dostęp do materiałów oraz części zamiennych pochodzących bezpośrednio od producenta daje tę samą gwarancję wykonania zamówienia w sposób należyty, co autoryzowany przedstawiciel producenta.

Wobec powyższego wnioskujemy o zmianę przyjętych dotychczas warunków udziału w postępowaniu i dopuszczenie do udziału wykonawców, którzy posiadają wdrożony i certyfikowany w strukturach swej działalności system norm PN-EN ISO 9001:2009 oraz PN-EN ISO 9001:2015, a także PNEN ISO 13485:2012, uprawnienia SEP (Kategoria „E”, „D”), a także ponad 10 letnie doświadczenie w zakresie serwisu aparatury medycznej i przeszkolony personel w zakresie serwisu aparatury medycznej innych producentów.

Niniejszy wniosek uzupełniam dodatkowo informacją, że wymóg wykazania się przez wykonawców posiadaniem autoryzacji jest postrzegany jako naruszenie zasady uczciwej konkurencji lub równego traktowania wykonawców, należy również uwzględnić stanowisko Krajowej Izby Odwoławczej, która w sentencji jednego ze swych orzeczeń stwierdziła, że „W zakresie odniesienia się odwołującego do art. 90 ust. 4 i następnie ustawy z 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych, należy podnieść, co wskazał również zamawiający, iż przepisy te są adresowane do podmiotów dokonujących wprowadzenia wyrobów medycznych do obrotu. Wskazać należy również, że ustawa nie określa, że działania serwisowe mogą wykonywać jedynie podmioty autoryzowane przez wytwórcę. Tym samym nie istnieje ograniczenie możliwości w określeniu takiego wymagania przez Zamawiającego. (Por. wyrok KIO z dnia 11 czerwca 2012r. sygn. akt 1073/12).

Odpowiedź: Zgodnie ze zmianą treści SIWZ.

8. Dotyczy: pkr 13.2 SIWZ

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na przesłanie oświadczenia o przynależności lub jej braku do grupy kapitałowej drogą elektroniczną opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z ustawą o podpisie elektronicznym z dnia 18.09.2001r. ?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pozostała treść SIWZ pozostaje bez zmian.

Z up. DYREKTORA


Dyrektor Szpitala Specjalistycznego im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce
Z-ca Dyrektora ds. Organizacji

FORMULARZ OFERTOWY
w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na
Obsługę serwisową, pogwarancyjną aparatury anestezyjologicznej.

Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa:.....

Siedziba:.....

Województwo:....., powiat:.....

Nr telefonu/fax :.....

Nr NIP:.....

Nr REGON:.....

Osoba upoważniona do kontaktów: tel.

Zobowiązania Wykonawcy:**1. Wykonawca składa ofertę dla przedmiotu zamówienia.**

Cena oferty na podane części zamówienia określona jest w formularzu cenowym, stanowiącym Załącznik nr 1 do SIWZ i umowy.

2. Termin realizacji zamówienia: 36 miesięcy od daty podpisania umowy.**3. Termin płatności 60 dni od daty otrzymania prawidłowo sporządzonej faktury wystawionej po każdej czynności wynikającej z realizacji przedmiotu umowy. Zamawiający nie udziela przedpłat.****4. W przypadku awarii aparatury ujętej w umowie, naprawy będą realizowane po przysłaniu pisemnego zgłoszenia naprawy do Wykonawcy i realizowane będą po akceptacji kosztów naprawy.**

Cena rob./godz.* zł. netto, dojazd* zł. netto

L. p	Przedmiot zamówienia	Wartość netto	Podatek Vat		Wartość brutto
			%	Kwota	
I	Naprawy aparatury anestezyjologicznej				
1	Cena rob/godziny pracy serwisu				
2	Cena dojazdu serwisu do siedziby zamawiającego				

- 5.** Wykonawca zapewni czas reakcji serwisu w ciągu dni roboczych od chwili wezwania przez Zamawiającego.
Wykonawca zobowiązany jest zaoferować czas reakcji serwisu nie dłuższy niż 4 dni.
- 6.** Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą na czas wskazany w SIWZ.
- 7.** Oświadczamy, że wartość brutto oferty uwzględnia wszystkie wymagania określone w SIWZ oraz obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesiemy z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.
- 8.** Oświadczamy, że w przypadku przyznania zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
- 9.** Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami przedstawionymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i przyjmujemy je bez zastrzeżeń.

10. Oświadczamy, iż*:

- wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego określonego w przepisach o podatku od towarów i usług.
- Wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego określonego w przepisach o podatku od towarów i usług dla następującego przedmiotu zamówienia:
Nazwa (rodzaj) towaru*:
Wartość (bez kwoty podatku)*:

11. Oświadczamy, iż*:

- niniejsze zamówienie wykonamy samodzielnie;
- następujące części zamówienia (czynności) zamierzamy powierzyć do wykonania następującym podwykonawcom

12. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.**

¹⁾ rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

** W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

13. Oświadczamy, że jesteśmy*:

- mikroprzedsiębiorstwem
- małym przedsiębiorstwem
- średnim przedsiębiorstwem
- dużym przedsiębiorstwem

14. Oferta zawiera informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji

TAK/NIE*

Informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa zawarto w (tylko, jeśli dotyczy – podać nazwę dokumentu, nr załącznika, nr strony).

15. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

* - wybrać odpowiednie/ podać

....., dnia

.....
podpis i pieczęć Wykonawcy