

Do wszystkich wykonawców

Dot.: odpowiedzi na pytania w postępowaniu w trybie przetargu nieograniczonego na obsługę serwisową aparatów do znieczulenia Primus

Pytanie 1: Czy Zamawiający wymaga, aby Wykonawca dysponował dokumentacją serwisową opracowaną przez producenta sprzętu, która stanowi podstawę do prawidłowego wykonania przeglądu technicznego?

Odpowiedź: Tak. W związku z udzieloną odpowiedzią, Zamawiający zmienia załącznik nr 2 do SIWZ.

Pytanie 2: Czy zamawiający zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych w celu weryfikacji potencjału technicznego Wykonawcy dla zapewnienia maksymalnego bezpieczeństwa pracy personelu medycznego i pacjentów będzie wymagał od wszystkich Wykonawców dla urządzeń z formularza cenowego przedstawienia: listy urządzeń kontrolno- pomiarowych do sprawdzania aparatury medycznej wraz z aktualnymi dokumentami kalibracji? Urządzenia powinny być zgodne z listą urządzeń wymienionych w instrukcji wykonania przeglądów opracowanej przez producenta sprzętu.

Odpowiedź: Nie.

Pytanie 3: Czy Zamawiający dla zapewnienia maksymalnego bezpieczeństwa pracy personelu medycznego i pacjentów oraz zgodności zapisów z instrukcji obsługi urządzenia będzie wymagał od wszystkich Wykonawców do przeprowadzenia przeglądów i napraw użycia tylko oryginalnych części zamiennych?

Odpowiedź: Nie.

Pytanie 4: Przeglądy techniczne opisane w dokumentacji technicznej producenta wymagają wymiany części eksploatacyjnych. Czy Zamawiający dla zapewnienia porównywalności ofert różnych Wykonawców zgodzi się dla urządzeń z formularza cenowego na dodanie wymogu wymiany części eksploatacyjnych według nr katalogowych producenta, zgodnych z instrukcją obsługi urządzenia, według listy poniższej. Części te mają być wyszczególnione dalej w raporcie serwisowym i na fakturze. Wymóg ten będzie obowiązywał wszystkich Wykonawców.

Aparat do znieczulania Primus x8

MX08834	FILTR 37MM	szt	3
MX08995	ZESTAW SERWISOWY 6-LETNI PRIMUS	szt	1
MX08241	ZESTAW SERWISOWY PRIMUS 1-ROCZNY	szt	1
MX08467	ZESTAW 2-LETNI PRIMUS	szt	1

Monitor Infinity Delta XL x8

2866726	Air Filter NP Module 10pcs	szt	4
MS31385	E/M SPR LITH ION BATT ORG 5.9	szt	2

Parownik Isofluran Vapor 2000 I

MX08235	2-year Vapor kit	szt	1
---------	------------------	-----	---

Parownik Desfluran

MX08235	2-year Vapor kit	szt	2
M35526	Akku D-Vapor	szt	1

Odpowiedź: Nie.

Pytanie 5: Czy zamawiający w celu potwierdzenia posiadania oprogramowania serwisowego będzie wymagał od wszystkich Wykonawców przedstawienia wydruku z programu „ServiceConnect” (program administrujący prawami dostępu do programów serwisowych) z listą użytkowników programu serwisowego, którzy są w dyspozycji składającego ofertę.

Odpowiedź: Nie.

Pytanie 6: Czy Zamawiający zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych w celu sprawdzenia uprawnień Wykonawcy do prowadzenia serwisu oraz zapewnienia maksymalnego bezpieczeństwa pracy personelu

medycznego i pacjenta będzie wymagał od wszystkich Wykonawców dla urządzeń z formularza cenowego autoryzacji producenta na wykonywanie usług serwisowych?

Odpowiedź: Nie.

Pytanie 7: Czy Zamawiający zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych w celu weryfikacji wiedzy i doświadczenia Wykonawcy dla zapewnienia maksymalnego bezpieczeństwa pracy personelu medycznego i pacjentów będzie wymagał od wszystkich Wykonawców dla wszystkich urządzeń z formularza cenowego imiennych certyfikatów ze szkolenia serwisowych na urządzenia objęte zamówieniem wystawionych przez producenta sprzętu lub autoryzowany serwis? Tylko specjalistyczne szkolenie odbyte u producenta sprzętu medycznego w sposób wystarczający zapewnia posiadanie wiedzy i umiejętności do wykonania czynności serwisowych.

Odpowiedź: Nie.

Załącznik: zmieniony załącznik nr 2 do SIWZ

Z upoważnienia Dyrektora
Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

mgr Andrzej Pachniewicz
Kierownik Działu Zamówień Publicznych

DZP/381/12B/2017
Załącznik nr 2

.....
pieczęć firmowa wykonawcy

OFERTA
DLA UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM KLINICZNEGO im. prof. K. Gibińskiego
ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH

Nazwa wykonawcy
Siedziba:
REGON NIP
Tel. fax
Internet e-mail

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym **na obsługę serwisową aparatów do znieczulenia Primus – 8 szt. wraz z wyposażeniem (monitory pacjenta Delta Infinity, parowniki)**

oferuję wykonanie całości zamówienia

za cenę netto zł

podatek VAT% tj. zł

Cena ofertowa z podatkiem VAT:zł

(słownie:.....zł)

na warunkach określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, zgodnie z formularzem cenowym

Deklaruję termin wykonania naprawy niewymagającej użycia części zamiennych! 1 2 3 4 5 dni
(proszę zaznaczyć odpowiednią cyfrę)

Oświadczam, że pracownik przeznaczony do realizacji zamówienia posiada/nie posiada **(proszę skreślić odpowiednie)** imienny certyfikat potwierdzający odbycie szkolenia u producenta aparatu.

Oświadczam, że dysponuję/nie dysponuję **(proszę skreślić odpowiednie)** licencjonowanym programem serwisowym dla urządzeń objętych zamówieniem oraz dysponuję/nie dysponuję **(proszę skreślić odpowiednie)** dokumentacją serwisową opracowaną przez producenta sprzętu

Termin wykonania zamówienia: umowa będzie podpisana na okres 36 miesięcy

Termin płatności: 30 dni od dnia dostarczenia Zamawiającemu faktury.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z warunkami niniejszego zamówienia, nie wnoszę do niego zastrzeżeń, uzyskałem/łam informacje konieczne do przygotowania oferty oraz podpiszę umowę na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 5 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Mam świadomość, że podanie nieprawdziwych informacji będzie skutkowało rozwiązaniem umowy z winy Wykonawcy

.....
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób
uprawnionych do reprezentowania wykonawcy