

**SZPITAL WOJEWÓDZKI**  
**im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży**  
Al. Piłsudskiego 11, 18 – 404 Łomża  
SEKCJA ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH  
NIP 718-16-89-321 REGON 450665024  
tel. 86 47 33 268 fax 86 47 33 210

e – mail: [przetargi@szpital-lomza.pl](mailto:przetargi@szpital-lomza.pl)

[www.szpital-lomza.pl](http://www.szpital-lomza.pl)

Znak sprawy: ZT-SZP-226/01/31/2019

19 wrzesień 2019 r.

### WYJAŚNIENIE I ZMIANA TREŚCI SIWZ

***Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę, montaż i uruchomienie aparatury i sprzętu medycznego w ramach zadania pn. „Zakup specjalistycznej aparatury medycznej na potrzeby Pionu Urologicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży”***

Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 2 i ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.), zwanej dalej *ustawą*, przekazuje wnioski o wyjaśnienie treści SIWZ wraz z wyjaśnieniami i zmianą treści SIWZ.

#### Pytanie 1

dot. załącznika nr 5 do SIWZ - Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, pkt. 12:

W związku z negatywną odpowiedzią Zamawiającego na pytanie nr 19 z dnia 17.09.2019 r. zwracamy się z prośbą o rezygnację z zapisów punktu nr 12 załącznika nr 5 do SIWZ.

Specjalistyczny sprzęt oferowany w tym pakiecie wymaga napraw/wymian/przebiegów w autoryzowanym serwisie producenta.

#### Odpowiedź:

Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy, dokonuje zmiany Załącznika nr 5 do SIWZ, poprzez wykreślenie pkt 12 w brzmieniu:

|     |   |     |  |
|-----|---|-----|--|
| 12. | Możliwość zakupu części zamiennych po okresie gwarancji bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat | TAK |  |
|-----|---|-----|--|

Załącznik nr 5 do SIWZ otrzymuje nowe brzmienie jak w załączeniu do niniejszego pisma.

Ponadto, Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy, dokonał następującej zmiany treści SIWZ:

1. Rozdział XI ust. 1 i ust. 4 SIWZ otrzymują nowe brzmienie:

„1. Ofertę należy zaadresować zgodnie z opisem wskazanym w Rozdziale X SIWZ oraz złożyć w kancelarii Szpitala Wojewódzkiego im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego (pokój 235), Al. Piłsudskiego 11, 18 – 404 Łomża **do dnia 24 września 2019 r. do godz. 10.00**. Godziny pracy kancelarii: od poniedziałku do piątku w godz. 7.30- 15.05.

4. Otwarcie ofert jest jawne i nastąpi **w dniu 24 września 2019 r. o godz. 10.30 w pok. 210c – II piętro Szpitala Wojewódzkiego im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Al. Piłsudskiego 11, 18– 404 Łomża.**”

2. Zapis na stronie tytułowej SIWZ otrzymuje nowe brzmienie:

**„TERMIN SKŁADANIA OFERT: 24 września 2019 r. godz. 10.00**  
**OTWARCIE OFERT: 24 września 2019 r. godz. 10.30”**

W związku z powyższą zmianą SIWZ, zmianie ulega pkt **IV.6.2) Ogłoszenia o zamówieniu** nr 595113-N-2019 z dnia 2019-09-10 r. i otrzymuje nowe brzmienie:

„IV.6.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:  
**Data: 2019-09-24, godzina: 10:00”**

Dyrektor  
Szpitala Wojewódzkiego im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego  
w Łomży  
mgr Mariusz Obrycki

.....  
Nazwa i adres Wykonawcy

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na **dostawę, montaż i uruchomienie aparatury i sprzętu medycznego w ramach zadania pn. „Zakup specjalistycznej aparatury medycznej na potrzeby Pionu Urologicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży”, znak sprawy: ZT-SZP-226/01/31/2019**  
**PAKIET 1 – SPRZĘT MEDYCZNY NA SALĘ ENDOSKOPII UROLOGICZNEJ**

**OFERUJEMY:**

**Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, szkolenia.**

| L.p. | Parametr   | Wymagany  | Oferowany (podać) |
|------|--|---|-------------------|
| 1.   | Okres gwarancji na urządzenie, wyposażenie, akcesoria liczony od daty podpisania przez obie strony protokołu zdawczo – odbiorczego     | <b>min. 36 miesięcy</b>   |                   |
| 2.   | Czas reakcji: przyjęcie zgłoszenie-<br>podjęcie naprawy<br>-w okresie gwarancji<br><br>-po okresie gwarancji                           | <b>24 godziny</b><br>w dni robocze, tj. od pn - pt , z<br>wyłączeniem dni ustawowo wolnych od<br>pracy<br><br><b>48 godzin</b><br>w dni robocze, tj. od pn - pt , z<br>wyłączeniem dni ustawowo wolnych od<br>pracy   |                   |
| 3.   | Maksymalny czas niezbędny na<br>usunięcie awarii od czasu lokalizacji uszkodzenia<br>-w okresie gwarancji<br><br>-po okresie gwarancji | <b>3 dni robocze</b> od poniedziałku do piątku<br>z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od<br>pracy<br><br><b>5 dni roboczych</b> od poniedziałku do<br>piątku z wyłączeniem dni ustawowo<br>wolnych od pracy, a w przypadku napraw<br>wymagających części zamiennych<br>sprowadzanych z zagranicy wydłuża do 7<br>dni roboczych od poniedziałku do piątku z<br>wyłączeniem dni ustawowo wolnych od<br>pracy |                   |
| 4.   | Liczba dni przestoju urządzenia<br>przedłużająca termin gwarancji  | <b>5 dni</b> roboczych od poniedziałku do<br>piątku z wyłączeniem dni ustawowo<br>wolnych od pracy  |                   |
| 5.   | Minimalna liczba napraw powodująca<br>wymianę podzespołu na nowy w okresie<br>gwarancji  | <b>3</b>  |                   |
| 6.   | Wstawienie urządzenia zastępczego na czas<br>naprawy warsztatowej w serwisie, na koszt<br>Wykonawcy                                    | <b>TAK</b>  |                   |
| 7a.  | Okres gwarancji na nowo zainstalowane części<br>po naprawach w okresie gwarancji   | <b>cały okres gwarancji,</b>  |                   |
| 7b.  | Okres gwarancji na nowo zainstalowane części<br>po naprawach w okresie gwarancji   | w przypadku gdy część zamienna<br>zostanie wymieniona w ostatnim półroczu<br>trwania gwarancji, długość gwarancji na  |                   |

|     |   |   |  |
|-----|---|---|--|
|     |   | wymienioną część nie może być krótsza niż 6 m-cy.   |  |
| 7c. | Okres gwarancji na nowo zainstalowane części po naprawach po terminie gwarancji   | min 6 m-cy, podać   |  |
| 8.  | Częstotliwość wykonywanych przeglądów w cenie umowy w siedzibie Zamawiającego w <b>okresie gwarancji</b> .<br><br>Częstotliwość wykonywanych przeglądów w siedzibie Zamawiającego <b>po okresie gwarancji</b>   | <b>1 x w roku lub</b> zgodnie z zaleceniami producenta ( <b>załączyć oświadczenie producenta</b> )<br><br><b>Podać</b> zgodnie z zaleceniami producenta ( załączyć oświadczenie producenta) |  |
| 9.  | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny; ilość punktów serwisowych, ich siedziba, ilość pracowników, sposób kontaktu (tel, fax, e-mail)<br>Dołączyć certyfikat o autoryzacji serwisowej   | <b>TAK</b><br><b>Podać</b><br><br><b>dołączyć</b>   |  |
| 10. | Szacunkowy koszt obsługi serwisowej pogwarancyjnej (bez umowy serwisowej) cena 1 roboczogodziny<br>koszt dojazdu z pkt. serwisowego obsługującego do siedziby zamawiającego<br>- ilość i koszt wykonania przeglądów okresowych wg zaleceń producenta oferowanego sprzętu w skali 1 roku                 | <b>Podać</b><br><b>Podać</b><br><br><b>podać</b>  |  |
| 11. | Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych od daty sprzedaży urządzenia  | <b>Min. 10 lat</b>  |  |
| 12. | <b>Możliwość zakupu części zamiennych po okresie gwarancji bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat</b>  | <b>TAK</b>  |  |
| 13. | Kontynuacja produkcji urządzenia lub jego wersji rozwojowej przez co najmniej 5 lat   | <b>Min 5 lat, podać</b>   |  |
| 14. | <b>Szkolenie personelu</b> medycznego w zakresie obsługi <b>potwierdzone certyfikatem</b> bezpośrednio po instalacji min 2 szkolenia ponawiane w terminie 2 tygodni i 4 tygodni od instalacji,  | <b>TAK</b>  |  |
| 15. | <b>Szkolenia personelu</b> technicznego w zakresie konserwacji i napraw niewymagających interwencji serwisu <b>potwierdzone certyfikatem</b>  | <b>TAK</b>  |  |
| 16. | Licencje na oprogramowanie* i paszport techniczny przy dostawie.<br>Instrukcje obsługi, certyfikaty - w języku polskim/dopuszczone na nośniku elektronicznym/ dołączone do oferty na wezwanie i przy dostawie.<br>*- jeśli dotyczy  | <b>TAK</b>  |  |
| 17. | Przy dostawie - instrukcje serwisowe, w tym procedury i instrukcje wykonywania czynności o których mowa w art. 90 ust. 4 ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. art. 90 w tym wykaz punktów serwisowych i wykaz dostawców części zamiennych oraz materiałów zużywalnych i eksploatacyjnych. | <b>TAK</b>  |  |

.....(miejsowość), dnia ..... 2019 r.

.....

(podpis osoby/osób  
upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy)

