



SAMODZIELNY PUBLICZNY
WIELOSPECJALISTYCZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W STARGARDZIE

Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny
Zakład Opieki Zdrowotnej w Stargardzie
ul. Wojska Polskiego 27, 73-110 Stargard

województwo zachodniopomorskie

SPWZOZ/ZPZ-2.III-382/9.1/2023/A.W.

Stargard, 21.02.2023 r.

WYJAŚNIENIE TREŚCI SPECYFIKACJI WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Dotyczy: Postępowanie przetargowe nr 9/TP/D/2023 na dostawy drobnego sprzętu medycznego na potrzeby bieżącej działalności SPWZOZ w Stargardzie w podziale na 10 pakietów.

Pytanie nr 1 – dotyczy wzoru umowy

Czy Zamawiający dookreśli w §5 ust. 3, iż termin załatwienia reklamacji będzie liczony od dnia przesłania pisma reklamacyjnego wraz z reklamowanym towarem?

Reklamowany towar powinien zostać przesłany Wykonawcy w celu ustosunkowania się Wykonawcy do złożonej reklamacji. Proponowany przez Państwa zapis nakłada na Wykonawcę obowiązek wymiany towaru jedynie w oparciu o przesłane zgłoszenie bez możliwości ustosunkowania się do niego.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie nr 2 – dotyczy wzoru umowy

Czy Zamawiający dookreśli w §9 ust. 2 pkt 1, iż 2 zwłoka w dostawie uprawniająca do odstąpienia od umowy musi wystąpić w 2 kolejnych po sobie dostawach?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie nr 3 – dotyczy wzoru umowy

Czy Zamawiający doda zapis w §9 ust. 5, że odstąpienie od umowy przez Zamawiającego będzie poprzedzone wezwaniem Wykonawcy do realizowania umowy zgodnie z zawartymi w umowie postanowieniami?

Obecny zapis umowy może powodować uprzywilejowanie jednej ze stron umowy co może być niezgodne z zasadami społeczno – gospodarczym określonymi w kodeksie cywilnym. W związku z powyższym koniecznym jest zmiana zapisu.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Sekretariat: 91/ 578 92 03

Fax.: 91/ 391 18 83

e-mail: biuro@zozstargard.pl

Konto bankowe:

Bank Gospodarstwa Krajowego

07 1130 1176 0022 2031 5920 0005

www.zozstargard.pl

NIP: 854-19-38-710

REGON: 000304562

KRS: 0000005388

Rejestr Wojewody: 000000017670

BDO:000108337



Pytanie nr 4 – dotyczy Pakietu nr 7 (Akcesoria do pomiaru ciśnienia nieinwazyjnego NIBP), poz. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Proszę o określenie jaki rodzaj konektora połączeniowego ma być zastosowany w mankiecie NIBP – proszę o podanie indeksu produktu.

Odpowiedź: BP12 kompatybilny BP15.

Pytanie nr 5 – dotyczy Pakietu nr 7 (Akcesoria do pomiaru ciśnienia nieinwazyjnego NIBP), poz. 6

Czy zamawiający dopuści mankiety w rozmiarze 6-11 cm?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 6 – dotyczy Pakietu nr 7 (Akcesoria do pomiaru ciśnienia nieinwazyjnego NIBP), poz. 9, 10

Proszę o określenie do jakiego modelu urządzenia ma być podłączana rurka napowietrzająca i jakim konektorem ma być zakończona lub podanie numeru katalogowego zamawianej rurki napowietrzającej.

Odpowiedź: Zamawiający oczekuje zgodnie z SWZ, brak zapisu o konektorze.

Pytanie nr 7 – dotyczy Pakietu nr 9 (Akcesoria do pomiaru saturacji wielorazowego użytku), poz. 1

Proszę o podanie indeksu produktu lub określenie czy czujnik ma pracować w technologii OxiMax czy OxiSmart.

Odpowiedź: OxiMAX.

Pytanie nr 8 – dotyczy Pakietu nr 9 poz. 10, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26

Proszę o doprecyzowanie czy czujnik ma być podłączany bezpośrednio do monitora czy za pośrednictwem adaptera SpO2. Najlepiej jeśli zamawiający określi indeks produktu obecnie stosowanego czujnika.



SAMODZIELNY PUBLICZNY
WIELOSPECJALISTYCZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W STARGARDZIE

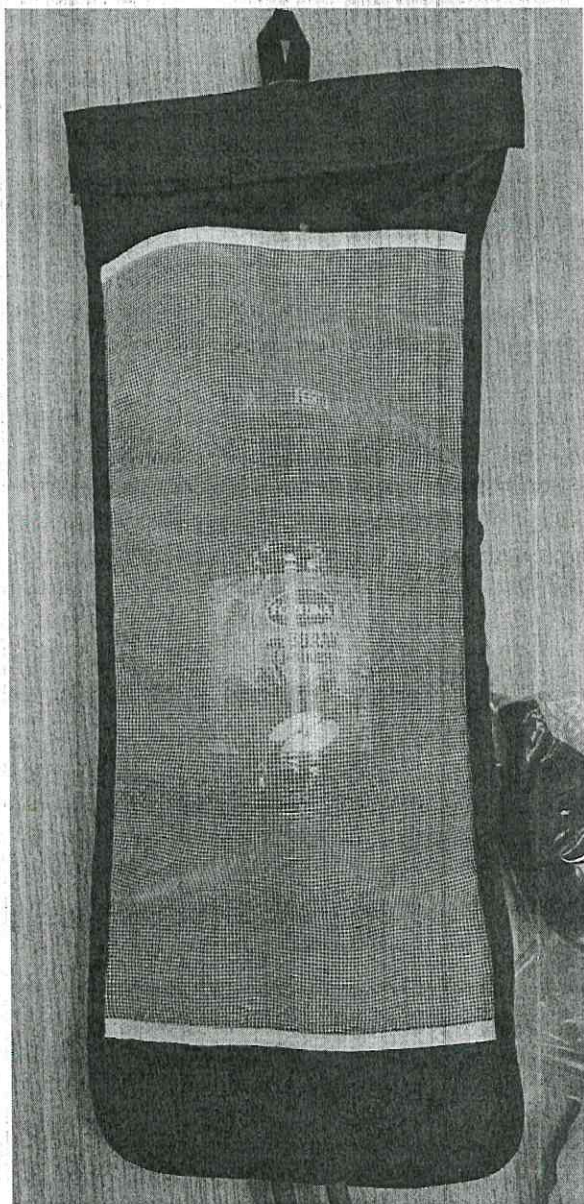
Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny
Zakład Opieki Zdrowotnej w Stargardzie
ul. Wojska Polskiego 27, 73-110 Stargard

województwo zachodniopomorskie

Odpowiedź: Zamawiający oczekuje, że czujnik będzie podłączony do monitora za pośrednictwem adaptera SpO2.

Pytanie nr 9 – dotyczy Pakietu nr 10 (Mankiet do szybkiego przetaczania krwi/płynów infuzyjnych wielorazowego użytku), poz. 1

Czy zamawiający dopuści zestaw do ciśnieniowego podawania płynów z przezierną siatką z PCV jak na załączonym zdjęciu?



Sekretariat: 91/ 578 92 03

Fax.: 91/ 391 18 83

e-mail: biuro@zozstargard.pl

Konto bankowe:

Bank Gospodarstwa Krajowego
97 1130 1176 0022 2031 5920 0005

www.zozstargard.pl

NIP: 854-19-38-710

REGON: 000304562

KRS: 0000005388

Rejestr Wojewody: 00000017670

BDO:000108357



Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 10- dotyczy wzoru umowy

W celu zapewnienia równego traktowania Stron i umożliwienia Wykonawcy sprawdzenia zasadności reklamacji wnosimy o wprowadzenie w § 5 ust. 3 projektu umowy 5 dniowego terminu na rozpatrzenie reklamacji oraz zamianę słów „... od daty powiadomienia o wadzie” na „... od daty uznania reklamacji”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie nr 11 – dotyczy wzoru umowy

Czy w celu miarkowania kar umownych Zamawiający dokona modyfikacji postanowień projektu przyszłej umowy w zakresie zapisów § 7 ust. 1, 3, 4:

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do naliczenia kar umownych w wysokości 0,5% (słownie: pół procenta) **wartości brutto** za niezrealizowaną część dostawy, w przypadku niewykonania przedmiotu umowy w terminie realizacji określonym w umowie za każdy dzień zwłoki, **jednak nie więcej niż 10% wartości brutto niezrealizowanej części dostawy**

3. W przypadku nieusunięcia wad w przedmiocie realizacji umowy w terminie określonym w § 5 ust. 3, Wykonawca zapłaci karę umowną w wysokości 0,5% (słownie: pół procenta) **wartości brutto wadliwej części dostawy**, za każdy dzień zwłoki od upływu tego terminu licząc osobno od każdego zgłoszenia wady, **jednak nie więcej niż 10% wartości brutto wadliwej części dostawy.**

4. W razie odstąpienia od umowy przez którąkolwiek ze stron z przyczyny leżących po stronie Wykonawcy, Zamawiający może żądać od Wykonawcy zapłaty kary umownej w wysokości 10% (słownie: dziesięciu procenta) wartości **brutto niezrealizowanej części** umowy, o której mowa w § 3 ust. 4 niniejszej umowy.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 12 – dotyczy Pakietu nr 6, poz. 10-16

Czy zamawiający ma na myśli:



SAMODZIELNY PUBLICZNY
WIELOSPECJALISTYCZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W STARGARDZIE

Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny
Zakład Opieki Zdrowotnej w Stargardzie
ul. Wojska Polskiego 27, 73-110 Stargard

województwo zachodniopomorskie

Odprowadzenia 1 kpl = 3 szt. (komplet 3 elektrod) czy odprowadzenia 3 kpl po 3 szt elektrod?

Odpowiedź: Zamawiający miał na myśli 3 komplety po 3 sztuki.

Pytanie 13 – dotyczy Pakietu nr 7, poz. 3 i 4

Prosimy o dopuszczenie mankietów w rozmiarze 34-47 cm

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 14 – dotyczy Pakietu nr 7, poz. 6

Prosimy o dopuszczenie mankietów w rozmiarze 6-11 cm.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 15 – dotyczy Pakietu nr 7, poz. 9

Prosimy o podanie numeru katalogowego wcześniej używanego przewodu w celu poprawnej identyfikacji potrzeb zamawiającego.

Odpowiedź: Y02-H008

Pytanie nr 16 – dotyczy Pakietu nr 7, poz. 10

Prosimy o podanie numeru katalogowego wcześniej używanego przewodu w celu poprawnej identyfikacji potrzeb zamawiającego.

Odpowiedź: Y02-H004

Pytanie nr 17 – dotyczy Pakietu nr 7, poz. 12

Prosimy o dopuszczenie mankietów o wymiarach długość 57,5 cm, długość drenu 100 cm, reszta bez zmian.

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie nr 18 – dotyczy Pakietu nr 7, poz. 14

Prosimy o dopuszczenie mankietów o rozmiarze 34-47 cm, wymiarach długość 72 cm, szerokość 17 cm, z drenem 100 cm.

Sekretariat: 91/ 578 92 03

Fax.: 91/ 391 18 83

e-mail: biuro@zozstargard.pl

Konto bankowe:

Bank Gospodarstwa Krajowego
97 1130 1176 0022 2031 5920 0005

www.zozstargard.pl

NIP: 854-19-38-710

REGON: 000304562

KRS: 0000005388

Rejestr Wojewody: 00000017670

BDO:000108357



SAMODZIELNY PUBLICZNY
WIELOSPECJALISTYCZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W STARGARDZIE

Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny
Zakład Opieki Zdrowotnej w Stargardzie
ul. Wojska Polskiego 27, 73-110 Stargard

województwo zachodniopomorskie

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie nr 19 – dotyczy Pakietu nr 9

Prosimy o wydzielenie do oddzielnego pakietu pozycji 11-13, 17-22, 27 – akcesoria do monitorowania Masimo – ponieważ asortyment ten posiada tylko jeden wykonawca, a wydzielenie pozwoli na udział większej ilości oferentów.

Odpowiedź: Zamawiający nie wydzieli.

Pytanie nr 20 – dotyczy Pakietu nr 9, poz. 1-5

Prosimy o dopuszczenie długości przewodu 90 cm.

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie nr 21 – dotyczy Pakietu nr 9, poz. 6-10, 14-16, 23-26

Prosimy o podanie technologii, w której pracują urządzenia.

Odpowiedź: Technologia jest przypisana urządzeniu wskazanemu w wymienionych pozycjach.

Pytanie nr 22 – dotyczy Pakietu nr 9, poz. 24

Prosimy o podanie jakie zakończenie pacjenta (klips/gumka na palec) ma posiadać czujniki?

Odpowiedź: Zamawiający prosi o zakończenie klips.

DYREKTOR
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
WIELOSPECJALISTYCZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Stargardzie

Krzysztof Kowalczyk

Sekretariat: 91/ 578 92 03

Fax.: 91/ 391 18 83

e-mail: biuro@zozstargard.pl

Konto bankowe:

Bank Gospodarstwa Krajowego

97 1130 1176 0022 2031 5920 0005

www.zozstargard.pl

NIP: 854-19-38-710

REGON: 000304562

KRS: 0000005388

Rejestr Wojewody: 000000017670

BDO:000108337