



ZAMAWIAJĄCY: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej,
ADRES: ul. Krakowska 31, 32-700 Bochnia,
ZNAK POSTĘPOWANIA DZ-271-2-6/ZO/2024

WYJAŚNIENIA TREŚCI ZAPYTANIA OFERTOWEGO IV

Zamawiający, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej, w związku ze zwróceniem się przez Wykonawców o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem **Dostawa urządzeń chłodniczych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej**, udziela następujących wyjaśnień:

1. Czy Zamawiający w pakiecie nr 3, poz. A dopuści zamrażarkę o pojemności 118 l, spełniającą wszystkie pozostałe wymagania?

Odpowiedz: Zamawiający dopuszcza powyższe z zachowaniem pozostałych parametrów.

2. Zamawiający w załączniku 1a pakietu nr 3 "zamrażarka" w szczegółowej ofercie cenowej pisze: "A. zamrażarka, B. zamrażarka", natomiast poniżej pisze "chłodziarko-zamrażarka" prosimy o dookreślenie która nazwa jest prawidłowa.

Odpowiedz: Zamawiający informuje, że oczekuje dostarczenia w pakiecie nr 3 zarówno zamrażarki opisanej w części A jak i zamrażarki opisanej w części B podzielonej na dwie części w której jedna część to chłodziarka.

3. Czy Zamawiający w pakiecie nr 3, poz. B dopuści chłodziarko-zamrażarkę z zamrażarką o pojemności 110 l brutto, spełniającą wszystkie pozostałe wymagania?

Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO

4. Do pakietu nr 3. Czy Zamawiający dopuszcza chłodziarko -zamrażarkę o pojemności brutto/netto: 112/58 L?

Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO

5. Do pakietu nr 3. Czy Zamawiający wyraża zgodę na wydłużenie czasu usunięcia wady do 14 dni roboczych, a w przypadku sprowadzenia części z zagranicy do 21 dni roboczych?

Odpowiedz: Zamawiający wyraża zgodę, jednocześnie informuje, że wprowadza zamiany do Załącznika 1A do ZO.

6. Do pakietu nr 3. Czy Zamawiający wyraża zgodę na wydłużenie terminu realizacji do 56 dni roboczych?

Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO

7. Do pakietu nr 3. Czy Zamawiający wyraża zgodę na przeprowadzenia szkolenia online?

Odpowiedz: Zamawiający wyraża zgodę, jednocześnie informuje, że wprowadza zamiany do Załącznika 1A do ZO.

8. Do pakietu nr 2. Czy Zamawiający dopuszcza chłodziarkę o pojemności brutto/netto 690/534L?

Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO

9. Do pakietu nr 2. Czy Zamawiający wyraża zgodę na wydłużenie czasu usunięcia wady do 14 dni roboczych, a w przypadku sprowadzenia części z zagranicy do 21 dni roboczych?

Odpowiedz: Zamawiający wyraża zgodę, jednocześnie informuje, że wprowadza zamiany do Załącznika 1A do ZO

10. Do pakietu nr 2. Czy Zamawiający wyraża zgodę na wydłużenie terminu realizacji do 56 dni roboczych?

Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej			
ul. Krakowska 31, 32-700, Bochnia, REGON: 000304349 NIP: 868-16-04-021	Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01 Fax: (14) 615-32-02		
Rachunek bieżący (podstawowy): 26 1600 1462 1747 6563 3000 0001 Nawiązki sądowe: 31 1600 1462 1747 6563 3000 0008			



11. Do pakietu nr 2. Czy Zamawiający wyraża zgodę na przeprowadzenia szkolenia online?

Odpowiedz: Zamawiający wyraża zgodę, jednocześnie informuje, że wprowadza zamiany do Załącznika 1A do ZO

12. Do pakietu nr 1. Czy Zamawiający wymaga wbudowany rejestrator do urządzenia? Czy rejestrator ma być niezależnym urządzeniem? Czy zgrywanie danych ma być przez USB?

Odpowiedz: Zgodnie z zapisami w ZO

13. Do pakietu nr 1. Czy Zamawiający dopuszcza chłodziarkę o pojemności brutto/netto: 690/534L?

Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO

14. Do pakietu nr 1. Czy Zamawiający dopuszcza chłodziarkę o następujących wymiarach: 695x810x2022mm ?

Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO

15. Do pakietu nr 1. Czy Zamawiający dopuszcza chłodziarkę z możliwością zmiany kierunku otwierania drzwi tylko na etapie produkcji?

Odpowiedz: Zamawiający dopuszcza powyższe

16. Do pakietu nr 1. Czy Zamawiający wyraża zgodę na wydłużenie czasu usunięcia wady do 14 dni roboczych, a w przypadku sprowadzenia części z zagranicy do 21 dni roboczych?

Odpowiedz: Zamawiający wyraża zgodę, jednocześnie informuje, że wprowadza zamiany do Załącznika 1A do ZO

17. Do pakietu nr 1. Czy Zamawiający wyraża zgodę na wydłużenie terminu realizacji do 56 dni roboczych?

Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO



18. Do pakietu nr 1. Czy Zamawiający wyraża zgodę na przeprowadzenia szkolenia online?

Odpowiedz: Zamawiający wyraża zgodę, jednocześnie informuje, że wprowadza zamiany do Załącznika 1A do ZO

19. Proszę o wyjaśnienie jakie dokumenty będą wymagane w przypadku tego zapisu: Pakiet nr 1: Zamówienie niniejsze jest realizowane w ramach programu inwestycyjnego w zakresie zadań Polegających na modernizacji, przebudowie lub doposażeniu szpitalnych oddziałów ratunkowych (SOR) lub Pracowni diagnostycznych współpracujących z SOR ze środków Subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych wyodrębnionego z Funduszu Medycznego. W związku z powyższym Wykonawca będzie zobowiązany do poddawania się kontroli przeprowadzanej przez Ministra w szczególności do przekazywania wymaganej dokumentacji, udzielania wyjaśnień dotyczących realizacji zadania inwestycyjnego oraz zezwalania kontrolującym na wejście na teren, na którym realizowane jest zadanie inwestycyjne.

Odpowiedz: Zamawiający informuje zgodnie z wytycznymi Instytucji Finansującej Zamawiający został zobowiązany do umieszczenia powyższego zapisu, jednocześnie poniżej zamieszcza zakres obejmujący kontrole:

1. Minister może w każdym czasie, w tym także w okresie 5 lat od dnia zakończenia realizacji zadania inwestycyjnego, w tym oddania do użytkowania na zasadach określonych w art. 54 i 55 ustawy Prawo budowlane, jeśli przepisy te mają zastosowanie do zadania inwestycyjnego, przeprowadzić kontrolę wykonywania przez Beneficjenta zadań wynikających z zadania inwestycyjnego oraz umowy na zasadach i w trybie określonych w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. z 2020r. poz. 224).
2. Kontrola, o której mowa w ust. 1, może w szczególności obejmować:
 - 1) zgodność realizowanych zadań z umową, opisem zadania inwestycyjnego oraz przepisami powszechnie obowiązującymi;
 - 2) legalność, gospodarność, celowość i rzetelność w wykorzystaniu środków publicznych otrzymanych na realizację zadania inwestycyjnego;
 - 3) sposób i rodzaj prowadzenia dokumentacji, określonej w przepisach oraz w umowie;
 - 4) stan realizacji zadania inwestycyjnego oraz terminowości jego zakończenia w tym oddania do użytkowania;
 - 5) terminowość rozliczenia realizacji umowy;
 - 6) ocenę prawidłowości dokonywania rozliczenia umowy;

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej			
ul. Krakowska 31, 32-700, Bochnia, REGON: 000304349 NIP: 868-16-04-021	Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01 Fax: (14) 615-32-02		
Rachunek bieżący (podstawowy): 26 1600 1462 1747 6563 3000 0001 Nawiązki sądowe: 31 1600 1462 1747 6563 3000 0008			



- 7) prawidłowość wykonywania obowiązków informacyjnych, o których mowa w § 5 ust. 3 i 5;
- 8) prawidłowość wykorzystania inwestycji zgodnie z § 5 ust. 1 i 2.

20. Czy Zamawiający wyraża zgodę na obniżenie kar do 0,1% za nie dostarczenie towaru w terminie?

Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO

21. Czy Zamawiający wyraża zgodę na obniżenie maksymalnych kar umownych do 20% wartości urządzeń?

Odpowiedz: Zamawiający wyraża zgodę na następującą zmianę: „Maksymalna wysokość kar umownych, które mogą zostać naliczone Wykonawcy nie przekroczy 20% wartości wynagrodzenia netto Wykonawcy, określonego w §4 ust. 1 Umowy.”

22. Prosimy Zamawiającego o informację jak wygląda droga transportowa do miejsca posadowień urządzeń

- a. Prosimy o wyjaśnienie, na którym poziomie będzie umieszczone urządzenie?
- b. Czy jest winda towarowa/osobowa w budynku i jakie są jej wymiary -szer. głębokość, wysokość i nośność?
- c. Czy będzie konieczność przemieszczenia urządzenia po schodach?
- d. Jakiej wielkości są otwory drzwiowe?
- e. Czy są jakieś inne ograniczenia architektoniczne na drodze transportu urządzenia?

Odpowiedz: Zamawiający wyjaśnia, że droga transportowa do miejsca posadowień urządzeń jest dostosowana do urządzeń wyspecyfikowanych przez Zamawiającego.

23. Pakiet nr 3 zamrażarka, część IIIA. Prosimy o zgodę na pojemność użytkową 90L. Z opz. nie wynika czy jest to pojemność użytkowa czy pojemność brutto, dlatego prosimy o zgodę na 90L.

Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO

24. Prosimy o zgodę na wymiary zewnętrzne: Szerokość- 700 mm, Głębokość- 669mm, Wysokość- 854mm

Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO

25. Prosimy o zgodę na 3 szuflady zamiast półek.



Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO

26. Pyt. 4 pkt. 17 opz. Wnosimy o odstąpienie od wyspecyfikowanego wymogu. Zamrażarka jaką chcemy zaproponować posiada wbudowany rejestrator temperatury. Kalibrowane są tylko rejestratory zewnętrzne, dodatkowo rejestratory zewnętrzne mają licencję na 2 lub 5 lat po czym wymagane jest wykupienie ponownej licencji.

Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO

27. Pyt. 4 do chłodziarko- zamrażarki , Część IIIB. Prosimy o zgodę na wymiary zewnętrzne: (szer.*gł.*wys.) 700*640*1876 mm, przy większych pojemnościach niż wymagane przez Zamawiającego.

Odpowiedz: Zamawiający dopuszcza powyższe z zachowaniem pozostałych parametrów

28. Pakiet 2 Pyt.1. Prosimy o zgodę na wymiary zewnętrzne: głębokość- 870 mm łącznie z odbojnikami

Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO

29. Pyt.2. Prosimy o zgodę na drzwi pełne. Chłodziarka wyposażona jest w oświetlenie LED, co powoduje że funkcjonalność urządzenia jest zachowana. Prosimy o zgodę na powyższe, czas produkcji urządzenia to 6 tyg.

Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO

30. Prosimy o zgodę na urządzenie bez alarmu zasilania natomiast ze stykiem bezpotencjałowym

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej			
ul. Krakowska 31, 32-700, Bochnia, REGON: 000304349 NIP: 868-16-04-021	Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01 Fax: (14) 615-32-02		
Rachunek bieżący (podstawowy): 26 1600 1462 1747 6563 3000 0001 Nawiązki sądowe: 31 1600 1462 1747 6563 3000 0008			

**Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO****31. Pakiet 1. Pyt.1** Prosimy o zgodę na wymiary zewnętrzne: głębokość- 870 mm łącznie z odbojnikami**Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO****32.** Prosimy o zgodę na drzwi pełne. Chłodziarka wyposażona jest w oświetlenie LED, co powoduje że funkcjonalność urządzenia jest zachowana. Prosimy o zgodę na powyższe, czas produkcji urządzenia to 6 tyg.**Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO****33.** Prosimy o zgodę na urządzenie bez alarmu zasilania natomiast ze stykiem bezpotencjałowym**Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO****34.** Prosimy o zgodę na zestaw do zbierania danych EFENTO z 5 letnią licencją.**Odpowiedz: Zamawiający podtrzymuje zapis ZO****35.** Dotyczy pakiet nr 1 Część III A pkt 15, pakiet nr 2 Część III A pkt 15 i Część III B pkt 34 Zamawiający wyspecyfikował „Automatyczne rozmnażanie”. Prosimy o wyjaśnienie oczywistej omyłki pisarskiej we wskazanej pozycji. Czy Zamawiający miał na myśli funkcję automatycznego odszraniania?**Odpowiedz: Zamawiający dopuszcza funkcję automatycznego odszraniania****36.** Dotyczy pakiet nr 3 Część III A pkt 15 - Zamawiający wyspecyfikował „Ręczne rozmnażanie”. Prosimy o wyjaśnienie oczywistej omyłki pisarskiej we wskazanej pozycji. Czy Zamawiający miał na myśli funkcję ręcznego odszraniania?**Odpowiedz: Zamawiający dopuszcza funkcję automatycznego odszraniania****W przypadku zaoferowania urządzenia dopuszczonego niniejszymi wyjaśnieniami wypełniając załącznik nr 1A do ZO – należy podać odpowiednio do parametrów wymaganych - parametry oferowane z informacją o dopuszczeniu, tak, by nie było wątpliwości, co zaoferowano w danej pozycji.**

ZMIANA TREŚCI ZO

Zamawiający informuje, że zmianie uległy następujące zapisy ZO:

BYŁO**MIEJSCE I TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY:****Ofertę należy złożyć w terminie do dnia 06.03.2024 r. godzina 13:00**

- pisemnie na adres Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej” ul. Krakowska 31; 32-700 Bochnia, Dziennik Podawczy – Sekretariat Dyrektora pokój nr 3 (koperta zaklejona, opisana **Dostawa urządzeń chłodniczych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej**

– nie otwierać przed r. (należy wpisać obowiązujący (aktualny) termin składania ofert), koperta powinna zwracać nazwę i adres Wykonawcy wraz numerem telefonu, liczy się data i godzina wpływu do Zamawiającego:
lub

- drogą elektroniczną, podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem osobistym lub podpisem zaufanym na adres zaopatrzenie@szpital-bochnia.pl, liczy się data i godzina wpływu do Zamawiającego.

dopuszcza się przesłanie skanu podpisanej oferty na adres zaopatrzenie@szpital-bochnia.pl, liczy się data i godzina wpływu do Zamawiającego, pod warunkiem dostarczenia oryginału w terminie dwóch dni od wskazanego powyżej terminu.**Oferta nie podpisana zostanie odrzucona.****JEST****MIEJSCE I TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY:****Ofertę należy złożyć w terminie do dnia 07.03.2024 r. godzina 13:00**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej			
ul. Krakowska 31, 32-700, Bochnia, REGON: 000304349 NIP: 868-16-04-021	Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01 Fax: (14) 615-32-02		
Rachunek bieżący (podstawowy): 26 1600 1462 1747 6563 3000 0001 Nawiązki sądowe: 31 1600 1462 1747 6563 3000 0008			
Strona 4 z 5			



- pisemnie na adres Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej” ul. Krakowska 31; 32-700 Bochnia, Dziennik Podawczy – Sekretariat Dyrektora pokój nr 3 (koperta zaklejona, opisana **Dostawa urządzeń chłodniczych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej**
– nie otwierać przed r. (należy wpisać obowiązujący (aktualny) termin składania ofert), koperta powinna zwracać nazwę i adres Wykonawcy wraz numerem telefonu, liczy się data i godzina wpływu do Zamawiającego:
lub
- drogą elektroniczną, podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem osobistym lub podpisem zaufanym na adres zaopatrzenie@szpital-bochnia.pl, liczy się data i godzina wpływu do Zamawiającego.
dopuszcza się przesłanie skanu podpisanej oferty na adres zaopatrzenie@szpital-bochnia.pl, liczy się data i godzina wpływu do Zamawiającego, pod warunkiem dostarczenia oryginału w terminie dwóch dni od wskazanego powyżej terminu.
Oferta nie podpisana zostanie odrzucona.

W Załączniku 1A - Formularz asortymentowy - szczegółowa oferta cenowa - wprowadzone zmiany zostały zaznaczone na czerwono

W Załączniku 2 – projektowane postanowienia Umowy - wprowadzone zmiany zostały zaznaczone na czerwono

Pozostała treść ZO pozostaje bez zmian.

Powyższe informacje należy traktować jako integralną część ZO.

Załączniki

- Załącznik 1A do ZO
- Załącznik nr 2 do ZO

Dyrektor
Jarosław Kycia

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej			
ul. Krakowska 31, 32-700, Bochnia, REGON: 000304349 NIP: 868-16-04-021	Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01 Fax: (14) 615-32-02		
Rachunek bieżący (podstawowy): 26 1600 1462 1747 6563 3000 0001 Nawiązki sądowe: 31 1600 1462 1747 6563 3000 0008			
Strona 5 z 5			