

## Dział Zamówień Publicznych

tel: +48 62 765 14 51, Kierownik Działu +48 62 765 13 97



Rzeczpospolita  
Polska



SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA  
WIELKOPOLSKIEGO

Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



dnia 21 września 2020 roku

### Wykonawcy biorący udział w postępowaniu

## INFORMACJA

Dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na „Inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia oraz zakup niezbędnego wyposażenia dla potrzeb walki z epidemią koronawirusa COVID-19 w województwie wielkopolskim – etap II” w ramach Działania 9.1 „Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną”, Poddziałania 9.1.1 „Infrastruktura ochrony zdrowia” Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 – Dostawa ambulansu typu C. - nr sprawy 57/20.

*W odpowiedzi na pytanie wykonawcy informujemy:*

#### **Pytanie nr 1:**

Prosimy o dodanie do formularza ofertowego drugiej pozycji - nosze z transporterem, z uwagi na różne stawki VAT (ambulans 23%, nosze z transporterem 8%).

**Odpowiedź:** Zamawiający modyfikuje Formularz Ofertowy (1) stanowiący Załącznik nr 2a do SIWZ. Zmieniony formularz został załączony do niniejszych wyjaśnień. Oferty należy składać na aktualnym Formularzu Ofertowym (1)! Dotychczasowy formularz traci ważność.

#### **Pytanie nr 2:**

Prosimy o potwierdzenie iż przeglądy okresowe bazy, sprzętu medycznego oraz adaptacji medycznej mają NIE być wliczone w cenę oferty. Zamawiający będzie każdorazowo za nie płacił po wykonanej usłudze jak np. wymiana oleju, itp.

**Odpowiedź:** Zamawiający potwierdza. Zgodnie z zapisami §5, ust. 3 Projektu umowy.

#### **Pytanie nr 3:**

Czy Zamawiający wymaga przetwornicy napięcia - w czasie jazdy dostępności napięcia 230V w gniazdach.

**Odpowiedź:** Zamawiający nie wymaga takiej przetwornicy.

#### **Pytanie nr 4:**

Prosimy o dopuszczenie radia USB/MP3 z uwagi na odchodzące już napędy CD.

**Odpowiedź:** Zamawiający dopuszcza zaoferowanie radia USB/MP3.

#### **Pytanie nr 5:**

Prosimy o podanie dla maksymalnie ilu członków zespołu medycznego oraz pacjentów ma być przeznaczony zakupowany ambulans podczas akcji ratowniczych.

**Odpowiedź:** Zamawiający wyjaśnia iż ambulans ma być przeznaczony dla trzech członków zespołu medycznego oraz dla dwóch pacjentów, w tym jednego w pozycji leżącej.

1

**Pytanie nr 6:** Prosimy o dopuszczenie pojazdu o DMC powyżej 3,5t.

**Odpowiedź:** Zamawiający dopuszcza zaoferowania pojazdu powyżej 3,5 t.

W przypadku zaoferowania parametru zgodnego z powyższymi odpowiedziami należy to odpowiednio zaznaczyć/wpisać w kolumnie "Parametr wymagany" w danej pozycji tabeli znajdującej się w Formularzu Ofertowym (2) powołując się na datę niniejszych wyjaśnień.

Zamawiający informuje, że treść powyższej zmiany stanowi zgodnie z art. 38 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019r., poz. 1843 tekst jednolity z późn. zm.) zmianę treści SIWZ i jest wiążąca dla wszystkich wykonawców biorących udział w przedmiotowym postępowaniu.

KIEROWNIK  
Działu Zamówień Publicznych  
mgr Mariusz Pawlańczyk

Zamawiający:  
Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Perzyny w Kaliszu  
ul. Poznańska 79, 62-800 Kalisz

## FORMULARZ OFERTOWY (1)

Wykonawca:

.....  
(pełna nazwa/firma, adres)

.....  
(w zależności od podmiotu: NIP/, KRS/CEIDG)

reprezentowany przez:

.....  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

telefon:..... fax: ..... e-mail: .....

Oferuję wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i jej załącznikami za cenę (wynagrodzenie ryczałtowe):

### I. KRYTERIA OCENY OFERT:

#### ➤ Kryterium I – Cena brutto:

L.p.	Przedmiot zamówienia: DOSTAWA AMBULANSU TYPU C	Wartość zamówienia netto [PLN]	Stawka podatku VAT [%]	Wartość podatku VAT	Wartość zamówienia brutto (kol. 3 + kol. 5)
1.	2.	3.	4.	5.	6.
1.	Ambulans typu C				
2.	Nosze główne wraz transporterem				
RAZEM WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA			x		*

\* Cena obejmuje wszelkie koszty i obciążenia związane z realizacją przedmiotu zamówienia. Wartość ta będzie przedmiotem oceny w kryterium „Cena brutto zamówienia”.

#### ➤ Kryterium II – Parametry techniczno-użytkowe:

Liczba punktów do oceny kryterium obliczana będzie wg sumy punktacji. Maksymalna ilość punktów – 40.

Parametry punktowane	Punktacja	TAK /NIE*	Parametr oferowany*
1	2	3	4
Moc silnika powyżej 180 KM	Tak - 10 pkt Nie - 0 pkt		
Asystent martwego punktu pomagający unikać wypadków (rozpoznaje pojazdy w martwym punkcie i ostrzega kierowcę sygnałami wizualnymi i dźwiękowymi)	Tak - 10 pkt Nie - 0 pkt		
Pojemność silnika powyżej 2500 cm <sup>3</sup>	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt		

.....  
/ miejscowość, data/ /podpis, pieczętki-osób upoważnionych/



## FORMULARZ OFERTOWY (1) – ciąg dalszy

1	2	3	4
<p>Fotel u wezłowania noszy z możliwością przesuwu w kierunku od noszy do ściany działowej w zakresie zapewniającym prawidłowe korzystanie z fotela, tj. zarówno zajęcie prawidłowej pozycji przy noszach, odsunięcie fotela od noszy w celu obejścia noszy jak i ustawienie fotela w pozycji umożliwiającej przejście z przedziału medycznego do kabiny kierowcy. Przesuw fotela ma być dostępny w każdym momencie eksploatacji (również w trakcie jazdy ambulansu, przy zapiętym bezwładnościowym pasie bezpieczeństwa przez osobę siedzącą na przesuwanym fotelu). System przesuwu niewymagający od Użytkownika używania narzędzi do przesuwu fotela tzn. możliwość przesuwania fotela analogiczna (podobna funkcjonalnie) jak w fotelu kierowcy (opisać oferowane rozwiązanie)</p>	<p>Tak - 10 pkt Nie - 0 pkt</p>		

\* W kolumnie nr 3 wykonawca zobowiązany jest wpisać słowo „Tak” lub „Nie”. W przypadku braku wpisu traktowane będzie jako brak wymaganego parametru i zostanie przyznane 0 pkt. W kolumnie nr 4 wykonawca jest zobowiązany opisać oferowany parametr/rozwiązanie.

### II. Warunki serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego:

l.p.	Wyszczególnienie	Informacja (opis) Wykonawcy
1.	Okres gwarancji - na samochód bazowy (w miesiącach) z przebiegiem km czy bez przebiegu - na perforację korozyjną nadwozia (wpisać okres gwarancji w latach)	
2.	elementy objęte osobną gwarancją	
3.	przyczyny utraty praw do gwarancji	
4.	minimalna liczba dni przestoju przedłużająca termin gwarancji	
5.	okres gwarancji na zabudowę medyczną	
6.	elementy zabudowy medycznej objęte osobną gwarancją	
7.	przyczyny utraty praw do gwarancji	
8.	minimalna liczba dni przestoju przedłużająca termin gwarancji	

\* Wykonawca wpisuje okresy w miesiącach. Minimalne okresy gwarancji – 24 miesiące od dnia podpisania protokołu zdawczo-odbiorczego.

### III. Oświadczenia dotyczące warunków/postanowień zawartych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia:

#### Oświadczam że:

- zapoznałem się z treścią SIWZ dot. przetargu nieograniczonego pn. „Inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia oraz zakup niezbędnego wyposażenia dla potrzeb walki z epidemią koronawirusa COVID-19 w województwie wielkopolskim – etap II” w ramach Działania 9.1 „Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną”, Poddziałania 9.1.1 „Infrastruktura ochrony zdrowia” Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 – Dostawa ambulansu typu C oraz z załączonym do niej Projektem umowy i akceptuję określone w nich warunki bez zastrzeżeń;

.....  
/ miejscowość, data / / podpis, pieczęć-osób upoważnionych/

ciąg dalszy formularza na następnej stronie

## FORMULARZ OFERTOWY (1) – ciąg dalszy

2. oferowany przez naszą firmę przedmiot zamówienia spełnia bezwzględnie wymagania określone w SIWZ, w tym spełnia wymagania określone w Formularzu Ofertowym (2);
3. otrzymałem niezbędne informacje konieczne do przygotowania oferty;
4. oferowany przez naszą firmę przedmiot zamówienia jest dopuszczony do obrotu i stosowania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami;
5. w razie wyboru mojej oferty zobowiązuję się do dostarczania przedmiotu zamówienia zgodnego z jego opisem zawartym w SIWZ, za cenę podaną w Formularzu Ofertowym (1) i w terminie podanym w Projekcie umowy;
6. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia;
7. osobą upoważnioną do kontaktów z zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji przedmiotu zamówienia jest:

Pani/Pan ....., telefon:....., adres e-mail: .....

8. wartość lub procentowa część zamówienia jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom .....
9. zgodnie z definicją zawartą w art. 7 ust. 1 pkt. 2 i pkt. 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 roku Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018 roku poz. 646 tekst jednolity ze zmianami) jestem małym/średnim przedsiębiorstwem

TAK  NIE

10. oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO\* wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu;\*\*
11. wszystkie dane zawarte w mojej ofercie są zgodne z prawdą i aktualne w chwili składania oferty.
12. w trybie art. 91, ust. 3a ustawy Prawo zamówień publicznych oświadczamy, iż wybór naszej oferty **będzie/nie będzie\*** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług. (**\*niewłaściwe skreślić**)

Wybór oferty Wykonawcy prowadzi do „powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego”, kiedy zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług to nabywca (Zamawiający) będzie zobowiązany do rozliczenia (odprowadzenia) podatku VAT).

W przypadku, gdy wybór oferty Wykonawcy będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego Wykonawca zobowiązany jest wskazać nazwę (rodzaj) towaru lub usług, wartość tego towaru lub usług bez kwoty podatku VAT. Nazwa towaru lub usług prowadzących do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego ..... oraz wartość tych towarów i usług bez podatku od towarów i usług: ..... PLN.

13. w celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 25, ust. 1 ustawy Pzp wskazuję na wykorzystanie przez zamawiającego następujących oświadczeń i dokumentów załączonych do oferty:
  - a) .....,
  - b) .....,
  - c) .....,

Jednocześnie potwierdzam, że niniejsze oświadczenia i dokumenty są aktualne.

.....  
/ miejscowość, data/ /podpis, pieczęć/osób upoważnionych/

ciąg dalszy formularza na następnej stronie



## FORMULARZ OFERTOWY (1) – ciąg dalszy

14. w celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 25, ust. 1 ustawy Pzp wskazuję na wykorzystanie przez zamawiającego następujących oświadczeń i dokumentów przechowywanych przez zamawiającego zgodnie z art 97, ust. 1 ustawy Pzp.: .....

(nazwa i nr postępowania)

- a) .....,
- b) .....,
- c) .....,
- d) .....

Jednocześnie potwierdzam, że niniejsze oświadczenia i dokumenty są aktualne.

.....  
/ miejscowość, data/ /podpis, pieczęć-osób upoważnionych

<sup>1</sup>Wypełnia wykonawca w przypadku złożenia wraz z ofertą dokumentów wymienionych w części D, pkt 4 specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

\* 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)