

Dział Zamówień Publicznych

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

Znak sprawy 114/15

Kalisz, dnia 23 lutego 2015r.

**Wykonawcy biorący udział
w postępowaniu**

INFORMACJA

Dotyczy: postępowania na dostawę doposażenia zestawu artroskopowego firmy Stryker – optyk artroskopowych, kaniuli artroskopowej oraz obturatora (znak sprawy 114/15).

W odpowiedzi na pytania Wykonawców informujemy, co następuje:

Pytanie nr 1:

Czy Zamawiający dopuści optykę 30 stopni, średnica 4 mm, długość 18 cm, z trzema adapterami do światłowodów innych producentów, kompatybilną z oferowaną poniżej kaniulą o średnicy 5,5 mm?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza zaoferowanie optyki opisanej przez Wykonawcę powyżej, z zastrzeżeniem poz. 4 zestawienia wymaganych parametrów techniczno-użytkowych - Formularz Ofertowy(2) dot. kompatybilności z posiadanym przez Szpital zestawem artroskopowym firmy Stryker.

Pytanie nr 2:

Czy Zamawiający dopuści kaniulę artroskopową kompatybilną z optyką proponowaną powyżej, dwa zawory obrotowe, o średnicy 5,5 mm ?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza zaoferowanie kaniuli artroskopowej kompatybilnej z optyką proponowaną w pytaniu nr 1, dwa zawory obrotowe, o średnicy 5,5 mm.

Pytanie nr 3:

Czy Zamawiający dopuści obturator kompatybilny z kaniulą o średnicy 5,5mm proponowaną powyżej ?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza zaoferowanie obturatora kompatybilnego z kaniulą o średnicy 5,5 mm proponowaną powyżej.

Pytanie nr 4:

Prosimy o doprecyzowanie terminu realizacji zamówienia.

W treści SIWZ część B, pkt 3) Termin realizacji zamówienia, Zamawiający określił iż „Realizacja zamówienia: do 28 dni od dnia zawarcia umowy z Wykonawcą”, natomiast w Formularzu Ofertowym Część II, pkt 1 Zamawiający określił iż „Termin realizacji zamówienia (nie później niż w ciągu 14 dni od dnia zawarcia umowy)”.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że termin realizacji zamówienia to termin określony jako „do 28 dni od dnia zawarcia umowy z Wykonawcą wyłonionym w wyniku niniejszego postępowania o zamówienie publiczne”. W związku z powyższym zostaje zmodyfikowany Formularz Ofertowy (1) w części II, pkt 2, który otrzymuje poniższą treść:

„Termin realizacji zamówienia (nie później niż w ciągu 28 dni od dnia zawarcia umowy)”.

Zamawiający załącza do niniejszych wyjaśnień aktualny Formularz Ofertowy (1). Dotychczasowy formularz traci ważność. *Prosimy o składanie ofert na formularzu aktualnym !*

Pytanie nr 5:

Czy Zamawiający w trosce o ochronę uczciwej konkurencji w formularzu ofertowym poz. 1 dopuści również optykę artroskopową o długości 175 mm ?

Uzasadnienie: Proponowaną długość optyki posiada jako unikalny parametr w swojej ofercie tylko jeden producent / dystrybutor. Sytuacja taka uniemożliwia jakiegokolwiek konkurowanie w ramach całego pakietu, nawet w sytuacji posiadania w swojej ofercie - jak nasza firma - optyki kompatybilnej z oferowaną kaniulą i obturatorem a całości kompatybilnej z zestawem artroskopowym firmy STRYKER.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza zaoferowanie optyki opisanej przez Wykonawcę w pytaniu, kompatybilnej z oferowaną kaniulą i obturatorem oraz w całości kompatybilnej z zestawem artroskopowym firmy STRYKER, posiadanym przez Zamawiającego.

Pytanie nr 6:

Czy Zamawiający w trosce o ochronę uczciwej konkurencji w formularzu ofertowym poz. 2 i 3 dopuści również kaniulę artroskopową wraz z odpowiednim obturatorem o średnicy 5,5 lub 6,0 mm ?

Uzasadnienie: Proponowaną średnicę zestawu posiada jako unikalny parametr w swojej ofercie tylko jeden producent / dystrybutor. Sytuacja taka uniemożliwia jakiegokolwiek konkurowanie w ramach całego pakietu, nawet w sytuacji posiadania w swojej ofercie - jak nasza firma - kaniuli i obturatora kompatybilnego z oferowaną optyką a całości kompatybilnej z zestawem artroskopowym firmy STRYKER.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza zaoferowanie kaniuli artroskopowej wraz z odpowiednim obturatorem o średnicy 5,5 lub 6,0 mm, kompatybilnych z oferowaną optyką oraz w całości kompatybilnej z zestawem artroskopowym firmy STRYKER, posiadanym przez Zamawiającego.

Jednocześnie Zamawiający zmienia termin składania i otwarcia ofert:

- Termin składania ofert - do godz. 9⁰⁰ dnia 26 lutego 2015r.
- Termin otwarcia ofert - godz. 9³⁰ dnia 26 lutego 2015r.

Treść powyższych wyjaśnień stanowi zmianę treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia i jest wiążąca dla wszystkich Wykonawców biorących udział w przedmiotowym postępowaniu.

KIEROWNIK
Działu Zamówień Publicznych
mgr Mariusz Kulaczynski

FORMULARZ OFERTOWY (1)

I. Kryterium - Cena brutto zamówienia

L.p.		Przedmiot zamówienia	J.m.	Ilość	Wartość netto w PLN	Stawka VAT	Kwota VAT	Wartość brutto w PLN (kol. 5 + kol. 7)	Producent / Nr katalogowy
1.		Dostawa doposażenia zestawu artroskopowego loptyki artroskopowe – szt. 2; kaniula artroskopowa – szt. 1; obturator – szt. 1	szt.	1					
RAZEM WARTOŚĆ PRZEDMIOTU ZAMÓWIEŃ									
* Cena obejmuje wszelkie koszty i obciążenia związane z realizacją przedmiotu zamówienia. Wartość ta będzie przedmiotem oceny w kryterium „Cena brutto zamówienia”.									
							X	*	X

Instrukcja wypełniania Formularza Ofertowego:

- 1) Formularz wypełnia Wykonawca we wszystkich rubrykach zestawienia i podpisuje poprzez osoby upoważnione do reprezentowania firmy.
- 2) Formularz należy wypełnić zgodnie ze wskazówkami zawartymi w pierwszym wierszu tabeli.
- 3) Zamawiający zgodnie odrzuca ofertę zawierającą omyłki rachunkowe, których nie można poprawić lub błędy w obliczeniu ceny.
- 4) Ceny jednostkowe należy podać z dokładnością jedynie do dwóch miejsc po przecinku, dokonując ewentualnych zaokrągleń według zasad matematycznych.
- 5) W przypadku, gdy dane doposażenie zestawu artroskopu nie posiada numeru katalogowego w kolumnie nr 9 „Producent /Nr katalogowy” Zamawiający dopuszcza zapis „brak nr katalogowego”.

II. Termin realizacji zamówienia, gwarancja oraz serwis

1.	Termin realizacji zamówienia (nie później niż w ciągu 28 dni od dnia zawarcia umowy)	Wpisać
2.	Okres gwarancji na przedmiot zamówienia w miesiącach – licząc od daty podpisania protokołu uruchomienia i odbioru (minimalny okres gwarancji 24 miesiące)	Wpisać
2.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny (adres i numer telefonu/faksu)	Wpisać

tel. centr. +48 62 765 12 51
tel. sekr. +48 62 765 13 56
fax. +48 62 767 72 45

WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY
Im. Ludwika Perzyny w Kaliszu
ul. Poznańska 79, 62-800 Kalisz
www.szpital.kalisz.pl

NIP 618 20 25893
REGON 300224440

/ miejscowość, data / podpisy, pieczętki-osób upoważnionych/