



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MIEJSKI SZPITAL ZESPOLONY
ul. Mirowska 15 42-202 Częstochowa Centrala tel. 370 22 22, fax. 370 27 92
e-mail: sekretariat@zsm.czest.pl http://www.zsm.czest.pl



Częstochowa dnia 19.02.2024 r

Wyjaśnienia do zapytania ofertowego na: **Dzierżawę Koncentratorów Tlenu do domowego leczenia tlenem - ilość- 71 szt.**

Zapytanie ofertowe zostało zamieszczone na stronie www.zsm.czest.pl w dniu w dniu 12.02.2024 r.

W związku z otrzymanymi od Wykonawców pytaniami dotyczącymi przedmiotowego Zapytania Ofertowego, Zamawiający SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony ul. Mirowska 15, 42-200 Częstochowa przekazuje treść wyjaśnień:

Pytanie nr 1

Czy w Załączniku nr 1 do Zapytania Ofertowego (ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH KONCENTRATORÓW TLENU – (szt. 71) w pozycji nr 1 Zamawiający może, biorąc pod uwagę, że „Wykaz wszystkich oferowanych urządzeń wraz z numerami seryjnymi” miałby tylko charakter jedynie niewiążący, informacyjny, planowany i jest aktualny jedynie na dzień składania oferty (w związku z niemożnością przewidzenia stanu faktycznego dostępnych urządzeń w trakcie realizacji i w związku z naturalną, ciągłą rotacją urządzeń w ramach dostępnego parku), zrezygnować z tego wymogu na rzecz przeniesienia tego wymogu na czas realizacji zamówienia. Jednocześnie wnioskuję o usunięcie „oraz numer seryjny” i „Dołączyć wykaz wszystkich oferowanych urządzeń wraz z numerami seryjnymi” z tabeli.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na usunięcie w załączniku nr 1 „Zestawienie parametrów technicznych koncentratorów tlenu” poz. 1. Zamawiający informuję, że jest zobowiązany do przekazania Narodowemu Funduszowi Zdrowia zawartej i podpisanej przez strony umowy wraz z dołączonym do umowy wykazem wszystkich oferowanych urządzeń wraz z numerami seryjnymi.

Pytanie nr 2

Pozycja 14 Załącznika nr 1 – Czy Zamawiający miał na myśli parametr: do 24 h w dni robocze? Jednocześnie wnioskuję o zmianę parametru na termin „48 h w dni robocze” jako termin realny do realizacji (niezgodność - patrz wzór umowy § 3 pkt. 3)

Odpowiedź: Zamawiający zmienia zapis pozycji nr 14 załącznika nr 1 do Zapytania ofertowego na :

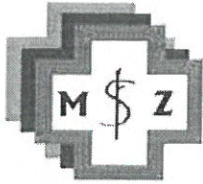
14.	Gwarantowany czas przyjazdu serwisanta na zgłoszenie awarii-max 24h w dni robocze	Do 24 h
-----	---	---------

oraz zmienia zapis § 3 ust. 3 umowy na:

- 3. Usunięcia usterek Osprzętu Medycznego lub wymiany elementów zużywalnych w miejscu zamieszkania „Użytkownika” terminie 48 godzin w dni robocze od dnia pisemnego zgłoszenia przez „Dzierżawcę” pod mail: przez upoważnioną do tego osobę Pana/Panią lek. med. Grzegorz Bzdon.**

Pytanie nr 3

Pozycja 17 Załącznika nr 1 – Czy Zamawiający w przypadku urządzeń starszych niż 1 lub 2 lata (co jest dopuszczone w warunkach oferty wg. poz. Nr 2) nadal wymaga posiadania Karty gwarancyjnej, która w tym wypadku nie ma już zastosowania i może już nie istnieć? – jednocześnie wnioskuję o usunięcie tego parametru jako „Wymagane”



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MIEJSKI SZPITAL ZESPOLONY
ul. Mirowska 15 42-202 Częstochowa Centrala tel. 370 22 22, fax. 370 27 92
e-mail: sekretariat@zsm.czyst.pl http://www.zsm.czyst.pl



Odpowiedź: Zamawiający dokonuje zmiany załącznika nr 1 do Zapytania ofertowego.

Pytanie nr 4

Pozycja 17 Załącznika nr 1 – Czy Zamawiający, w związku z tym, że Koncentratory tlenu jako takie zazwyczaj nie posiadają jako urządzenia medyczne tzw. paszportów technicznych rozważy rezygnację z tego parametru jako „Wymagane” - jednocześnie wnioskuję o usunięcie tego parametru jako „Wymagane”. W związku z punktem 3 i 4 mojego wniosku o wyjaśnienia, wnoszę o usunięcie pozycji nr 17 w całości.

Odpowiedź: Zamawiający dokonuje zmiany załącznika nr 1 do Zapytania ofertowego.

Pytanie nr 5

Czy pozycje nr 19 i 20 ww. Załącznika nie są tożsame? Jeśli nie są, to proszę o wyjaśnienie różnicy pomiędzy wymaganymi dokumentami – „Prowadzenie „karty serwisowania koncentratorów tlenu.

Według załączonego wzoru określonego przez NFZ” oraz „Karta przeglądu koncentratora”.

Odpowiedź: Zamawiający dokonuje zmiany załącznika nr 1 do Zapytania ofertowego.

Pytanie nr 6

Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego / projekt/ UMOWA DZIERŻAWY OSPRZĘTU MEDYCZNEGO – Czy Zamawiający w § 2 pkt. 2 miał na myśli „24 godzin” roboczych - jednocześnie wnioskuję o zmianę na **24 godzin roboczych i analogicznie w Załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego OFERTA – wzór formularza pkt. 10.**

Odpowiedź: Zamawiający zmienia zapis § 2 ust. 2 umowy na:

- 2. Okres pomiędzy otrzymaniem faksu, a wyznaczonym terminem dostarczenia i instalacji Osprzętu Medycznego nie może być krótszy niż 24 godzin roboczych. W przeciwnym razie "Wydierżawiający" zastrzega sobie prawo do zmiany wyznaczonego terminu instalacji tak, aby zachowany był okres 24 godzin roboczych.*

Zamawiający dokonuje zmiany załącznika nr 2 poz. 10 do Zapytania ofertowego.

Pytanie nr 7

Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego / projekt/ UMOWA DZIERŻAWY OSPRZĘTU MEDYCZNEGO - § 3 pkt. 3 – j.w. – jednocześnie wnioskuję o dopisanie „w dni robocze”

Odpowiedź: Patrz odpowiedz na pytanie nr 2.

p.o. DYREKTOR

Małgorzata Czuzik

Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH KONCENTRATORÓW TLENU –
(szt. 71)

L.p	Funkcja/Parametr	Parametr Graniczny wymagany	Parametr oferowany (należy opisać dokładnie parametry oferowanego sprzętu)
1.	Nazwa i model urządzenia oraz numer seryjny.	Dołączyć wykaz wszystkich oferowanych urządzeń wraz z numerami seryjnymi	
2.	Rok produkcji (wymagany powyżej roku 2018)	Podać	
3.	Producent (pełna nazwa firmy, Kraj)	Podać	
4.	Waga koncentratora	≤ 17 kg	
5.	Wymiary (wys. x szer. x głęb.)	Podać	
6.	Filtr kurzu zewnętrzny	TAK	
7.	Filtr wewnątrz urządzenia	TAK	
8.	Poziom głośności	≤ 40 dB	
9.	Alarmy wysokiego i niskiego ciśnienia	Wymagane	
10.	Stężenie O ₂ (podać wartość)	1-5 L/min	
11.	Zakres przepływu w litrach/minutę	1/2 -5	
12.	Dostawa urządzeń do domu pacjenta wraz z przeszkoleniem pacjenta oraz członka rodziny lub opiekuna przez serwis techniczny potwierdzona własnoręcznymi podpisami.	Wymagane	
13.	Naprawa w domu u pacjenta przez serwis techniczny dostawcy	Wymagane	
14.	Gwarantowany czas przyjazdu serwisanta na zgłoszenie awarii-max 24h	Do 24 h	
15.	Urządzenie zastępcze w przypadku konieczności naprawy poza domem pacjenta	Wymagane	
16.	Instrukcja obsługi w języku polskim	Wymagane	

17.	Zapewnienie w czasie trwania umowy bezpłatnych przeglądów serwisowych.	TAK	
18.	Prowadzenie karty serwisowania koncentratorów tlenu Według załączonego wzoru określonego przez NFZ	TAK	

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania firmy)

Załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego

(dane Wykonawcy)

adres do korespondencji.....

nr telefonu.....

NIP:

REGON:.....

KRS:

OFERTA – wzór formularza

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe na: **Dzierżawę koncentratorów tlenu do domowego ośrodka leczenia tlenem**

nr postępowania:

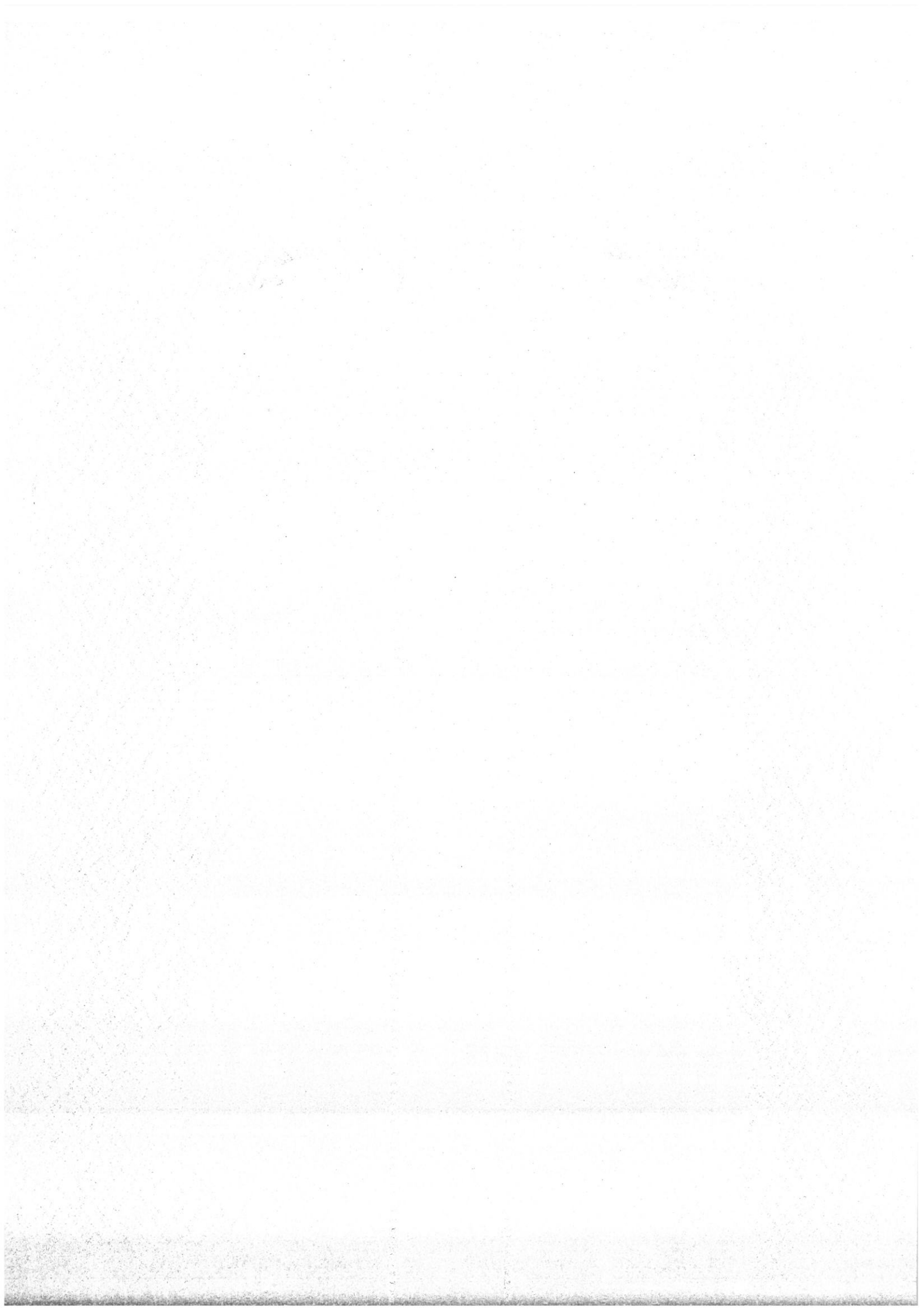
1. Oferuję/emy realizację zamówienia za cenę:

Rodzaj sprzętu	Ilość	Cena dzierżawy netto 1 szt koncentratora dziennie (osobodzień)	Wartość podatku Vat za 1 szt koncentratora dziennie	Cena dzierżawy brutto 1 szt koncentratora dziennie (osobodzień)	Cena dzierżawy netto za 1 szt koncentrator za 365 dni (b x e tj. 365 dni)	Wartość dzierżawy netto (a x e = f)	Wartość podatku VAT	Wartość dzierżawy brutto (f + g)
	a	b	c	d	e	f	g	h
Koncentrator tlenu	71 szt.							

2. Oświadczamy, że akceptujemy termin płatności 60 dni od daty otrzymania rachunku, faktury na warunkach zgodnych z załączonym do Zapytania Ofertowego projektu umowy.

3. Oświadczamy, że oferujemy koncentratory tlenu wyprodukowane w roku 2018 i nowsze.

4. Oświadczamy, że na przedmiot zamówienia udzielamy gwarancji/**zrealizujemy** w terminie 12 miesięcy.
 5. Oświadczamy, że zapoznałem/liśmy się z dokumentacją postępowania udostępnioną przez Zamawiającego i nie wnoszę/simy do niej żadnych zastrzeżeń.
 6. Z naszej strony realizację zamówienia koordynować będzie: tel., e-mail.....
 7. Oferta zawiera/nie zawiera * informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
 8. Inne istotne elementy oferty (jeśli mają zastosowanie podać):
 9. Uważamy się za związanego/ych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
 10. Oświadczamy, że termin dostawy koncentratorów tlenu do pacjenta wynosić będzie **24 godziny robocze**.
 11. Oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2022, poz. 835)
 12. Oświadczamy, że wypełniłem/liśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
- ** RODO - 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 – należy usunąć treść oświadczenia poprzez jego wykreślenie.*



13. W razie wybrania mojej/naszej oferty zobowiązuję/emy się do podpisania umowy (jeżeli dotyczy) na warunkach zawartych w dokumentacji oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

Wynagrodzenie stanowiące przedmiot umowy będzie płatne przelewem na konto bankowe o numerze:

.....
wskazane przez Wykonawcę w treści faktury

14. Osobami uprawnionymi do reprezentowania Wykonawcy, które będą podpisywać umowę są:

.....
stanowisko imię i nazwisko

15. Ofertę niniejszą składamy na kolejno ponumerowanych stronach.

16. Załącznikami do niniejszej oferty są:

- 1)
- 2)

....., dn.....

.....
(podpis wykonawcy)

* niepotrzebne skreślić

