### Powiat Białostocki

### **SAMODZIELNY PUBLICZNY**

#### ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁAPACH

18-100 Łapy, ul. Janusza Korczaka 23

tel. 85 814 24 38, 85 814 24 39 [www.szpitallapy.pl](http://www.szpitallapy.pl) [sekretariat@szpitallapy.pl](mailto:sekretariat@szpitallapy.pl)

# NIP: 966-13-19-909 REGON: 050644804

Łapy, 15.10.2019 r.

DAO.262.1.ZO.6/2019

**Wszyscy Wykonawcy /**

**Uczestnicy postępowania**

**TREŚĆ PYTAŃ Z UDZIELONYMI ODPOWIEDZIAMI   
Dotyczy: postępowania nr ZO.6/2019.**

Zamawiający, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łapach, działając   
na podstawie art. 38 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. ustawy Prawo zamówień Publicznych   
(tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986) w odpowiedzi na wniosek Wykonawców o wyjaśnienie treści przedmiotu zamówienia w zapytaniu ofertowym prowadzonym pod nazwą „Wykonanie usługi przeglądów   
i konserwacji urządzeń medycznych na potrzeby SP ZOZ w Łapach”, **(Znak postępowania: ZO.6/2019.)**, przekazuje poniżej treść pytań wraz z odpowiedziami:

**Pytanie numer 1** – Dotyczy: Pakiet nr 1

Zgodnie z zapisami opisu przedmiotu zamówienia przeglądy należy wykonywać uwzględniając zalecenia producentów urządzeń dotyczące zakresu konserwacji podane w dokumentacji technicznej oraz zachowując przepisy bhp i ppoż.

W celu umożliwienia Zamawiającemu i Wykonawcom biorącym udział w postępowaniu porównania złożonych ofert a także w celu zachowania zasad uczciwej konkurencji i/lub równego traktowania wykonawców prosimy o uszczegółowienie zapisów zapytania. Uszczegółowienie jest konieczne   
i niezbędne w celu przygotowania ważnej i uwzględniającej wszystkie wymagane części serwisowe oferty. W chwili obecnej z uwagi na zbyt ogólny opis przedmiotu zamówienia przygotowanie porównywalnych ofert dla Zamawiającego nie jest możliwe.

Zgodnie z wytycznymi określonymi przez producentów defibrylatorów wymagana jest wymiana następujących części gdy osiągną określony stopień zużycia lub datę kolejnej wymiany:

- Akumulator

Potencjalni Wykonawcy nie mają wiedzy na temat stopnia zużycia i daty kolejnej wymiany ww. części. Wskazanie Wykonawcom ww. informacji jest niezbędne do określenia czy i ewentualnie jakie części mają zostać uwzględnione w ofercie. Prosimy o jednoznaczne wytyczne czy i dla których defibrylatorów Zamawiający wymaga w trakcie okresu obowiązywania umowy wymiany ww. części. Jeśli wymiana jest wymagana prosimy o podanie numerów fabrycznych urządzeń których dotyczy. Jeżeli Zamawiający nie jest w stanie zweryfikować stopnia zużycia i daty kolejnej wymiany tych części prosimy   
o zrezygnowanie z konieczności uwzględnienia ich wymiany w cenie przeglądu i wprowadzenie zapisu, z którego będzie jasno wynikać, że wymiana będzie dokonywana zgodnie z zaleceniami serwisu   
po przeglądzie.

Wskazanie Wykonawcy ww. informacji jest niezbędne. Dotychczasowy opis przedmiotu zamówienia tj. jego ogólnikowość stanowi naruszenie regulacji zawartych w art. 29 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych nakazującego Zamawiającemu przygotowanie opisu w sposób jednoznaczny   
i wyczerpujący, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na przygotowanie oferty.

**ODPOWIEDŹ: Zamawiający będzie prosił najpierw o przedstawienie kosztorysu napraw,   
a dopiero po akceptacji ww. kosztorysu Usługobiorca może wykonać naprawę urządzenia.**

**Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa**

**Grzegorz Roszkowski**