

# KATOWICKIE CENTRUM ONKOLOGII



UL. RACIBORSKA 26 40 - 074 KATOWICE

NIP 634-22-99-376 REGON 276201240

e-mail: [szpital@kco.katowice.pl](mailto:szpital@kco.katowice.pl)

tel.: 32 42 00 100

fax.: 32 25 14 533

K.C.O./AT/ZL/ZP/RII /199/18

Katowice, dnia <sup>09</sup>.....10.2018 r.

## Zapytania do SIWZ

**Dotyczy:** przetargu nieograniczonego o wartości szacunkowej zamówienia powyżej 30 000 Euro na serwis pogwarancyjny sprzętu do sterylizacji  
**znak sprawy: KCO/PN/ 51 /2018**

**Zamawiający – Katowickie Centrum Onkologii informuje, że wpłynęły zapytania do specyfikacji istotnych warunków zamówienia:**

### **Zapytanie nr 1 – dot. poz. 3**

„Prosimy o informację na temat ilości cykli wykonanych w urządzeniu (stan licznika) oraz historii serwisowej z ostatnich 12 miesięcy.”

#### **Odpowiedź:**

Stan licznika sterylizatora plazmowego 468 cykli.

Historia serwisowa sterylizatora plazmowego HMTS-80 E za okres 01.10.2017-01.10.2018:

09.01.2018r. - wykonanie aktualizacji oprogramowania w związku ze zmianą objętości czynnika sterylizującego,

24.01.2018r. - czyszczenie podzespołów na drodze do mikropompy oraz wężyków, wymiana mikrowyłącznika szuflady,

12.03.2018r. – przegląd techniczny sterylizatora.

Wymiana zestawu PM 1, oleju pompy próżniowej, filtra przy pompie.

### **Zapytanie nr 2 – dot. poz. 3**

„Prosimy o informację na temat średniej ilości cykli wykonywanych w 1 miesiącu.”

#### **Odpowiedź:**

Średnia ilość cykli w 1 m-cu – 14.

### **Zapytanie nr 3 – dot. poz. 3**

„Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie czasu reakcji serwisu rozumianego jako przystąpienie do działań naprawczych do 120 godzin?”

#### **Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

### **Zapytanie nr 4 – dot. poz. 3**

„Czy Zamawiający wyrazi zgodę na odstąpienie od wymogu przedstawienia dowodów świadczenia serwisu sprzętu do sterylizacji, lub zmieni zapis na następujący „wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, głównych usług, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym

okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert. (Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże się, co najmniej 1 usługą świadczenia serwisu sprzętu do sterylizacji.”? Posiadamy autoryzowany serwis sterylizatora plazmowego HMTS-80E firmy Humanmeditek.”

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę.

**Zapytanie nr 5 – dot. poz. 3**

„Czy Zamawiający wyrazi zgodę na odstąpienie od wymogu „Serwis pogwarancyjny obejmuje: b) naprawę i wymianę (w ramach ceny oferty) części na nowe za wyjątkiem sytuacji, kiedy uszkodzenie spowodowane jest nieprawidłową eksploatacją sprzętu, oprogramowania – dot. Poz. 3” podany zapis uniemożliwia złożenie oferty, ze względu na brak możliwości skalkulowania ceny (przewidzenia ewentualnych kosztów napraw/części)?”

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Z-CA DYREKTORA**  
ds. Lecznictwa

lek. med. Witold Nowak

*Handwritten signature and initials*