



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4

Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl

NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274



Znak sprawy 2/AS/2023

Wyjaśnienia na pytania wykonawców do zaproszenia do składania ofert 2/AS/2023 na przegląd 4 szt. aparatów do znieczulenia producenta GE dla Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Szczecinie

Pytanie 1, dotyczące wzoru umowy (Załącznik nr 3 do Zaproszenia do składania ofert), Terminy przeglądów, §1 ust. 3

W związku z treścią ww. postanowienia §1 ust. 3, mając na uwadze także brzmienie ust. 4 („po każdorazowym określeniu dokładnego terminu wykonania przeglądu”), Wykonawca zwraca się o wyjaśnienie, czy ostateczne terminy przeglądów podlegają obustronnemu ustaleniu przez strony umowy np. w formie mailowej lub telefonicznej potwierdzanej mailowo? Powyższe wynika ze znanych Wykonawcy praktyk szpitalnych, które wymagają umówienia każdorazowo przeglądu z upoważnionym pracownikiem Zamawiającego. Tym samym w ocenie Wykonawcy optymalna pozostaje sytuacja, w której strony wspólnie wyznaczają ostateczny termin przeglądu.

Odpowiedzi na pytanie 1:

Zamawiający nie wyraża zgody

Pytanie 2, dotyczące wzoru umowy (Załącznik nr 3 do Zaproszenia do składania ofert), Protokół przeglądów, §1 ust. 6

W związku z tym, że protokoły przeglądowe podpisują zgodnie z utrwaloną praktyką serwisanci Wykonawcy, którzy niekoniecznie są tymi samymi osobami co wskazane w umowie do kontaktów (§7), Wykonawca wnosi o zmianę postanowienia: „Strony ustalają, że protokół przeglądu będzie podpisany ze strony Zamawiającego przez osobę określoną w § 7 Umowy lub inną upoważnioną przez Zamawiającego.”

Lokalizacje:

71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4

Centrala: 91 813 90 00

Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11

Centrala: 91 442 72 00, 91 442 72 13

Fax. 91 462 04 94

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4

Strona internetowa: www.spwzsz.szczecin.pl

NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274



Odpowiedź na pytanie 2

Zamawiający zmienia zapisy umowy na „Strony ustalają, że protokół przeglądu będzie podpisany przez osoby określone w § 7 Umowy lub inne upoważnione przez Strony.”

Pytanie 3, dotyczące wzoru umowy (Załącznik nr 3 do Zaproszenia do składania ofert), Wykonanie zastępcze, §1 ust. 8

Zwracamy się o usunięcie z postanowienia §1 ust. 8 fragmentu „i ryzyko”. Wybór wykonawcy zastępczego, to okoliczność zależna wyłącznie od Zamawiającego, a w związku z tym ryzyko z tym związane nie powinno obciążać Wykonawcy. Ponadto, z uwagi na fakt, że wykonanie zastępcze stanowi wyjątek od osobistego świadczenia dłużnika, który może być obciążony ww. kosztem na podstawie art. 480 k.c. w przypadku zwłoki, nie zaś jak wskazał Zamawiający „niezależnie od przyczyny”. Prosimy zatem o zmianę postanowienia zgodnie z poniższym: „Po upływie terminu określonego w § 1 ust. 3 Umowy lub § 1 ust. 4 Umowy, w przypadku zwłoki Wykonawcy, Zamawiający będzie uprawniony do zamówienia usługi u podmiotu trzeciego na koszt Wykonawcy. Zamawiający zobowiązany będzie powiadomić Wykonawcę o skorzystaniu z prawa opisanego w zdaniu poprzednim poprzez wysłanie stosownego powiadomienia na adres poczty elektronicznej Wykonawcy wskazany w § 7 ust. 2 Umowy.

Odpowiedź na pytanie 3:

Zamawiający wyraża zgodę na zmianę zapisów umowy

Pytanie 4, dotyczące wzoru umowy (Załącznik nr 3 do Zaproszenia do składania ofert), Ciągłość usługi, §1 ust. 9

Wskazujemy, iż Wykonawca nie odpowiada co do zasady za przypadek (nie gwarantuje usług a zobowiązuje się do ich realizacji), a jego odpowiedzialność wynika z art. 471 k.c. (odpowiedzialność kontraktowa, jej przesłanką jest wina). Mając na uwadze ww. zasady ogólne zwracamy się o modyfikację §1 ust. 9 stosownie do poniższego brzmienia: „Wykonawca w chwili podpisania Umowy zobowiązuje się zapewnić ciągłość świadczenia usługi tak, aby Umowę można było zrealizować.”

Lokalizacja: 71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4

Centrala: 91 813 90 00

Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11

Centrala: 91 442 72 00, 91 442 72 13

Fax. 91 462 04 94



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4

Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl

NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274



Odpowiedź na pytanie 4:

Zamawiający wyraża zgodę na zmianę zapisów umowy

Pytanie 5, dotyczące wzoru umowy (Załącznik nr 3 do Zaproszenia do składania ofert), Kary umowne, §4 ust. 1

Zwracamy uwagę, iż odpowiedzialność Wykonawcy oparta jest na winie, a zatem odpowiada on za zwłokę (kwalifikowaną postać nieterminowej realizacji) nie zaś „opóźnienie” – jak zaproponował w §4 ust. 1 Zamawiający (analogicznie do powyższego ustawodawca ustanowił zakaz zawarty w art. 433 pkt 1) ustawy Prawo zamówień publicznych). Ponadto, Wykonawca wskazuje, iż ewentualna kara umowna za zwłokę, przez wzgląd na specyfikę przedmiotu umowy (usługi ciągłe) powinna być odnoszona do wartości konkretnej, niezrealizowanej należycie usługi, nie zaś ogólnej wartości umowy. Z kolei mając na uwadze, że wypowiedzenie tego rodzaju umowy odnosi skutek na przyszłość nie wydaje się zasadne wyliczanie kwoty kary umownej za zerwanie umowy w odniesieniu do usług już rozliczonych pomiędzy stronami (uznanych za wykonane prawidłowo). Do zakończenia stosunku umownego może dojść po wielu miesiącach prawidłowej realizacji umowy, za co Wykonawca nie powinien być karany. W związku z powyższym prosimy o modyfikację §4 ust. 1 stosownie do naszej propozycji: „Strony postanawiają, że Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości: a) za każdy dzień zwłoki w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania przeglądu Urządzenia w wysokości 0,1% wartości przeglądu netto za każdy dzień zwłoki, b) za każdy dzień zwłoki w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania wymiany pakietu serwisowego Urządzenia w miejsce pakietu niesprawnego w wysokości 0,1% wartości netto usługi wymiany pakietu za każdy dzień zwłoki, c) 20 % wynagrodzenia ryczałtowego brutto Wykonawcy określonego w §3 ust. 1 Umowy w niezrealizowanej części Umowy na dzień wypowiedzenia - w przypadku rozwiązania Umowy na podstawie § 6 ust. 1 pkt. 1– 12 Umowy.”

Odpowiedź na pytanie 5:

**Zamawiający wyraża zgodę na zastąpienie określenia „opóźnienie” określeniem „zwłoka”.
Zamawiający nie zgadza się na pozostałe zmiany.**

Lokalizacja: 71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4

Centrala: 91 813 90 00

Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11

Centrala: 91 442 72 00, 91 442 72 13

Fax. 91 462 04 94

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274



Pytanie 6, dotyczące wzoru umowy (Załącznik nr 3 do Zaproszenia do składania ofert), Rozwiązanie umowy, §6 ust. 1

Wykonawca wnosi o wyjaśnienie, czy Zamawiający wyrazi zgodę na uzupełnienie §6 ust. 1 o wskazanie, że „W przypadkach opisanych w pkt 1)-9) Zamawiający wezwie Wykonawcę pisemnie do prawidłowej realizacji Umowy i wyznaczy mu dodatkowy termin, co najmniej 7 dni na usunięcie naruszenia.”? Wypowiedzenie umowy ze skutkiem natychmiastowym jest ostatecznym rozwiązaniem, niekoniecznie korzystnym dla Zamawiającego, niesie bowiem ryzyko uzyskania zamówienia po wyższej cenie. Wezwanie do prawidłowej realizacji umowy w praktyce może zapobiegać potrzebie korzystania z tego rodzaju narzędzi, stąd proponowana przez nas modyfikacja.

Odpowiedź na pytanie 6

Zamawiający nie wyraża zgody

Pytanie nr 7 Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia pkt. 13

Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o dokładne podanie nazw wraz z nr seryjnymi kardiomonitorów oraz modułów, które są zainstalowane przy aparatach do znieczuleń.

Lokalizacje: 71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 72 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE

71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4

Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl

NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274

Szpital
bez bólu**Odpowiedź na pytanie 7:****Zamawiający przekazuje numery seryjne kardiomonitorów i modułów zainstalowanych przy aparatach do znieczulenia**

Lp	Nr seryjny aparatu do znieczulenia	Nr seryjny kardiomonitorów, modułów zainstalowanych przy aparacie
1	SM720180006WA	moduł SCAIO podłączany do aparatu sn: SGV200230050HA, w zestawie kardiomonitor CARESCAPE B650 sn: SS620191037HA z modułami: entropi SJB20200056HA, nmt SJC20200020HA, psm 8033884
2	SM720260172WA	moduł SCAIO podłączany do aparatu sn: SGV20160026HA, w zestawie kardiomonitor CARESCAPE B650 sn: SS620191036HA z modułami: entropi SJB20200029HA, nmt SJC20200017HA, psm 8033872.
3	sm720280095WA	moduł SCAIO podłączany do aparatu sn: SGV20180171HA, kardiomonitor Carescape B650 w zestawie sn: SS620191062HA z modułami: entropi SJB20200014HA, nmt SJC20200015HA, psm 8033828.
4	SM716360018WA	kardiomonitor CARESCAPE B650 SK416361374HA, moduł SJC16050055HA, moduł SGV16210105HA, moduł BEJVO2357, moduł SJB16030012HA

Lokalizacje:

71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4

Centrala: 91 813 90 00

Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11

Centrala: 91 442 72 00, 91 442 72 13

Fax. 91 462 04 94

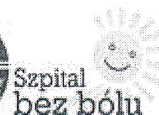
SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4

Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl

NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274



Pytanie nr 8

Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o potwierdzenie, iż od wszystkich wykonawców będzie wymagał posiadania i przedstawienia (na etapie badania ofert, przed wyborem oferty najkorzystniejszej) ważnych certyfikatów (nie starszych niż 24 miesiące) producenta uprawniających do serwisowania tego typu aparatów.

Odpowiedź na pytanie 8:

Zamawiający wymaga realizacji zgodnie z Szczegółowym Opiszem Przedmiotu Zamówienia.

Pytanie nr 9

Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o potwierdzenie, iż będzie wymagał od Wykonawców udokumentowania w paszporcie technicznym również informacji na temat wymienianych części podczas przeglądu urządzenia (części, których wymiana przewidziana jest podczas przeglądu właściwego dla danego roku przeglądowego danego urządzenia)

Odpowiedź na pytanie 9:

Zamawiający zgodnie z zapisami umowy wymaga przekazania protokołu serwisowego, którym wskaże co najmniej: imię i nazwisko serwisanta, datę przeprowadzenia przeglądu technicznego, numer seryjny urządzenia, listę wykonanych czynności zalecanych przez producenta, wykaz wymienionych części zamiennych (pakietów), termin następnego przeglądu.

Sekcja Aparatury i Sprzętu Medycznego
SPECJALISTA

Agata Anilkowska

Sekcja Aparatury i Sprzętu Medycznego
KIĘCJA NIK
Adam Lukowiak

Lokalizacja: 71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4

Centrala: 91 813 90 00

Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11

Centrala: 91 442 72 00, 91 442 72 13

Fax. 91 462 04 94