



# SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 1

ul. Żeromskiego 7, 41-902 Bytom

Tel.: (32) 39 63 200, Fax.: (32) 750 50 34, (32) 39 63 251  
NIP: 626-034-01-73 REGON: 270235840 KRS 0000079907  
Konto: ING o/Bytom 58 1050 1230 1000 0023 5039 0619  
e-mail: info@szpital1.bytom.pl www.szpital1.bytom.pl



Szp.Specj.Nr1/ZP/PN/912/2017

Bytom, dnia 01.09.2017r.

## DO WSZYSTKICH ODBIORCÓW S.I.W.Z.

Działając na podstawie art. 38 ust. 1 i 2 ustawy prawo zamówień publicznych, z uwagi na wniesione do Zamawiającego pytania dotyczące przetargu ZP/PN/24/2017 pn. „Zakup sprzętu i aparatury medycznej w ramach zadania inwestycyjnego „Modernizacja bazy diagnostyczno-zabiegowej Szpitala Specjalistycznego Nr 1 w Bytomiu” – etap 7, poniżej Zamawiający przedkłada treść pytań oraz udzielone na te pytania odpowiedzi:

### Pytanie 1

Dotyczy załącznika nr 1 Opis parametrów wymaganych punkt 3

Zwracamy się z uprzejmą prośbą do zamawiającego o dopuszczenie urządzenia posiadającego 6 podstawowych cykli sterylizacyjnych z możliwością doposażenia o kolejnych 60 procesów.

Urządzenie posiada następujące procesy:

- Cykl dla instrumentów chirurgicznych (134 ° C) - 45 min
- Cykl dla materiałów wykonanych z tkaniny (134 ° C) – 45 min
- Cykl dla materiałów wykonanych z gumy (121 ° C) – 60 min
- Cykl dla materiałów różnych (134 ° C) – 60 min
- Cykl Prion (134 ° C) – 90 min
- Cykl Flash (134 ° C) – 25 min

### Odpowiedź 1

Zamawiający dopuszcza.

### Pytanie 2

Dotyczy załącznika nr 1 Opis parametrów wymaganych punkt 7

Zwracamy się z uprzejmą prośbą do Zamawiającego o dopuszczenie urządzenia nie posiadającego panelu sterowniczego wyposażonego w klawiaturę, spełniającego pozostałe wymagania SIWZ. Urządzenie posiada duży, 7” wyświetlacz, przy pomocy którego dokonuje się całkowitej obsługi urządzenia (m. in. klawiatura jest wyświetlana na ekranie monitora).

### Odpowiedź 2

Zamawiający dopuszcza.

### Pytanie 3

Dotyczy załącznika nr 1 Opis parametrów wymaganych punkt 14

Prosimy o potwierdzenie, że zaszła oylka pisarska w tekście:

„głębokość od 720 mm do 105 mm”.

Prosimy tym samym o podanie przez Zamawiającego wymaganej głębokości urządzenia.

### Odpowiedź 3

Zamawiający informuje, że dokonał modyfikacji w załączniku nr 1 do SIWZ.

**Pytanie 4**

Dotyczy załącznika nr 1 Opis parametrów wymaganych punkt 23

Zwracamy się z uprzejmą prośbą do Zamawiającego o dopuszczenie urządzenia używanego powystawowego, które nie posiada obecnie Księgi Rewizyjnej, spełniające pozostałe wymagania SIWZ.

**Odpowiedź 4**

Zamawiający informuje, że dokonał modyfikacji zapisów w SIWZ.

**Pytanie 5**

Dotyczy SIWZ Rozdział VI KRYTERIA I ZASADY OCENY OFERTY

Zwracamy się z uprzejmą prośbą do Zamawiającego o wydłużenie maksymalnego czasu realizacji zamówienia do 45 dni roboczych. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaakceptowanie poniższej propozycji zmiany przyznawania punktów w kryterium dotyczących terminu dostawy, tj.

1-28 dni roboczych 20 punktów

29-40 dni roboczych 10 punktów

41-45 dni roboczych 0 punktów?

**Odpowiedź 5**

Zamawiający informuje, że dokonał modyfikacji zapisów w SIWZ.

ZASTĘPCA DYREKTORA  
DS. ROZWOJU KLIENTÓW I STRUKTURY  
SZPITALA SP. z o.o. ul. S. 100 NR 1  
*Jabłońska*  
mgr inż. Elżbieta Jabłońska

Do wiadomości:

- Wykonawcy,
- Biuletyn Informacji Publicznej Zamawiającego
- a/a

Sporządziła:

Małgorzata Leśniak