

EZ.282323.1072018OK

Łódź, dnia 22.10.2018r.
Numer sprawy: **107/ZP/18**

Dotyczy: postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości powyżej 10 000 000 euro na **dostawy produktów farmaceutycznych, materiałów medycznych, roztworów leczniczych oraz surowców i artykułów pomocniczych do receptury** Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.

Odpowiedzi na pytania oraz modyfikacja treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia

Zgodnie z art. 38 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 ze zm.) przekazujemy Państwu odpowiedzi na zapytania złożone do specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz modyfikujemy specyfikację istotnych warunków zamówienia w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na **dostawy produktów farmaceutycznych, materiałów medycznych, roztworów leczniczych oraz surowców i artykułów pomocniczych do receptury** dla Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.

I. W toku postępowania zostały zadane następujące pytania i prośby o wyjaśnienia dotyczące treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:

Pytanie 1

Czy Zamawiający w pakiecie 54 poz 1 dopuści zapis , iż zamówiony towar dostarczony będzie w ciągu 48 godzin, z wyjątkiem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy, od daty złożenia danego zamówienia przez Zamawiającego na faks lub e-mail Wykonawcy podany w niniejszej umowie ?

Pragniemy podkreślić , iż jako globalny Producent sprzętu medycznego mamy możliwość dostawy w ciągu 24 h jednakże powiązane jest to ze znaczącym zwiększeniem kosztów dostawy co wpływa finalnie na koszt jednostkowy ceny. W przypadku dopuszczenia terminu dostawy 48 będziemy mogli złożyć ofertę bardziej konkurencyjną co przełoży się na oszczędności dla Zamawiającego.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza. Zamawiający modyfikuje załącznik 2.

Pytanie 2

Czy Zamawiający ma na myśli w pakiecie 54 wodę wypełnioną sterylną, apirogenną postacią chemicznego H₂O, o pojemności 500 ml, do tlenoterapii ciepłej i zimnej z możliwością zainstalowania dla wielu pacjentów ?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 3

Czy Zamawiający wymaga w pakiecie 54 by opakowanie pozostało sterylne w zależności od rodzaju terapii: od 5 dni (nebulizacja mechaniczna), do 60- 77 dni (zwykła zimna terapia tlenowa) poświadczoną deklaracją i oświadczeniem producenta ?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 6212401545111000011669957



II. Zgodnie z dyspozycją art. 38 ustawy Prawo zamówień publicznych Zamawiający dokonuje zmiany Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w zakresie terminów wskazanych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia

- Termin składania ofert określony w rozdziale XVIII do dnia 07.11.2018r. do godziny 10:00,
- Termin otwarcia określony w rozdziale XVIII do dnia 07.11.2018r. do godziny 11:00,

Pozostałe postanowienia Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia pozostają bez zmian.

Załącznik nr 2 do SIWZ
Nr sprawy 107/ZP/18

FORMULARZ OFERTOWY

OFERTA

(Nazwa i adres Wykonawcy)

W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości powyżej 10 000 000 EURO **na dostawy produktów farmaceutycznych, materiałów medycznych, roztworów leczniczych oraz surowców i artykułów pomocniczych do receptury dla Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.**

A. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę wskazaną w formularzy załącznika 2A:

B. Zobowiązujemy się do wykonania zamówienia na następujących warunkach:

1. Deklarujemy **60 dniowy** termin płatności.
2. Zamówiony towar dostarczony będzie w ciągu **24 godzin**, z wyjątkiem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy, od daty złożenia danego zamówienia przez Zamawiającego na faks lub e-mail Wykonawcy podany w niniejszej umowie. – nie dotyczy pakietu nr 54

W zakresie pakietu nr 54: Zamówiony towar dostarczony będzie w ciągu **48 godzin**, z wyjątkiem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy, od daty złożenia danego zamówienia przez Zamawiającego na faks lub e-mail Wykonawcy podany w niniejszej umowie.

3. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowej ilości w dostarczonym towarze (niezgodnej ze złożonym zamówieniem), Zamawiający niezwłocznie zawiadomi o tym Wykonawcę, który bezzwłocznie, nie później jednak niż do **24 godzin** z wyjątkiem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy, od złożenia reklamacji przez Zamawiającego, dośle brakującą ilość towaru bądź odbierze nadmiar towaru. – nie dotyczy pakietu nr 54

W zakresie pakietu nr 54: W przypadku stwierdzenia nieprawidłowej ilości w dostarczonym towarze (niezgodnej ze złożonym zamówieniem), Zamawiający niezwłocznie zawiadomi o tym Wykonawcę, który bezzwłocznie, nie później jednak niż do **48 godzin** z wyjątkiem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy, od złożenia reklamacji przez Zamawiającego, dośle brakującą ilość towaru bądź odbierze nadmiar towaru.

4. Deklarujemy: **12 miesięcy terminu ważności** na dostarczony towar liczony **od momentu dostawy** do Zamawiającego.
5. Zabezpieczyliśmy wystarczającą ilość oferowanego przedmiotu zamówienia pozwalającą na prawidłową realizację umowy.

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 62124015451111000011669957



6. Oświadczam, że jestem małym/średnim przedsiębiorstwem:
- Tak _____ proszę podać jakim?(małym/średnim)
- Nie

Zgodnie z zaleceniem Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36):

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO.

Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO.

C. OŚWIADCZAMY, ŻE:

1. Zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SIWZ oraz we wzorze umowy;
2. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
3. Zapoznaliśmy się i w pełni oraz bez żadnych zastrzeżeń akceptujemy treść Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, zwanej w dalszej treści SIWZ, wraz z wyjaśnieniami i zmianami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte;
4. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres podany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia;
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią załączonego do specyfikacji wzoru umowy, w pełni i bez żadnych zastrzeżeń akceptujemy warunki umowy na wykonanie zamówienia zapisane w SIWZ i w przypadku wyboru naszej oferty zawrzemy z zamawiającym umowę sporządzoną na podstawie tego wzoru z uwzględnieniem zmian wprowadzonych w trakcie trwania postępowania.
6. Składamy niniejszą Ofertę w imieniu **własnym*/jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia - oświadczamy, że będziemy odpowiadać solidarnie za wykonanie niniejszego zamówienia***.
7. Oświadczamy, że oferta **nie zawiera/zawiera*** informacji/-e stanowiących/-e **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. W przypadku braku wskazania jednej z opcji Zamawiający przyjmie, że oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.
8. Oświadczamy, że jeżeli w okresie związania ofertą nastąpią jakiegokolwiek znaczące zmiany w sytuacji przedstawionej w naszych dokumentach załączonych do oferty, natychmiast poinformujemy o nich Zamawiającego.
9. W celu realizacji umowy Wykonawca ustanawia swojego przedstawiciela w osobie Zarządzającego Realizacją Umowy: tel
10. Osobą upoważnioną do podpisania umowy jest:
11. Zamówienia będą dokonywane za pośrednictwem faksu na numer..... lub e-mail
12. Reklamacje należy składać na numer faksu Wykonawcy: lub e-mail
13. **Zabezpieczyliśmy wystarczającą ilość oferowanego asortymentu pozwalającą prawidłową realizację przedmiotu zamówienia/umowy.**
14. Oświadczamy, że jesteśmy świadomy odpowiedzialności karnej związanej ze składaniem fałszywych oświadczeń.

***należy skreślić niewłaściwy wariant**

D. Powstanie u Zamawiającego obowiązku podatkowego w VAT

Oświadczamy, że wybór oferty **nie będzie/ będzie*** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w VAT (ustawa z dnia 09.04.2015 r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz ustawy Prawo zamówień Publicznych). W przypadku powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w VAT informacja winna wskazywać: nazwę (rodzaj)

ul. Pabianicka 42, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 6212401545111000011669957



dostawy, której świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego oraz wartość tej usługi bez kwoty podatku.

Lp.	Nazwa (rodzaj) towaru, którego dostawa będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego u zamawiającego	Wartość bez kwoty podatku VAT towaru
1		
2		

Uwaga niezaznaczenie przez wykonawcę powyższej informacji i nie wypełnienie tabeli rozumiane będzie przez zamawiającego jako informacja o tym, że wybór oferty wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.

E. PODWYKONAWCY:

Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć następujące części zamówienia podwykonawcom i jednocześnie podajemy nazwy (firmy) podwykonawców*:

Część zamówienia:

Nazwa (firma) podwykonawcy:

*Jeżeli wykonawca nie poda tych informacji to Zamawiający przyjmie, że wykonawca nie zamierza powierzać żadnej części zamówienia podwykonawcy

F. JEDNOLITY EUROPEJSKI DOKUMENT ZAMÓWIENIA

- Hasło do pliku/plików stanowiących JEDZ.*
- Nazwa przesłanego pliku zawierającego JEDZ.
- Wskazać i opisać sposób pozyskania przez Zamawiającego, nie wskazanego w treści SIWZ oprogramowania (którym dysponuje zamawiający).....

Zamawiający nie dopuszcza ponoszenie dodatkowych kosztów związanych z pozyskaniem takiego oprogramowania czy też możliwości naruszenia praw autorskich. Rolą wykonawcy jest właściwy dobór mechanizmu szyfrowania pliku.

Mechanizm szyfrowania – link do strony:

- Inne informacje niezbędne dla prawidłowego dostępu do dokumentu, w szczególności informacje o wykorzystanym programie szyfrującym lub procedurze odszyfrowania danych zawartych w JEDZ:

*** Wykonawca może także przesłać Zamawiającemu hasło dostępu do pliku JEDZ w wersji elektronicznej tj. zamieścić je w osobnym pliku elektronicznym i przesłać na wskazany adres poczty elektronicznej z zaznaczeniem, iż plik ten zawiera hasło dostępowe.**

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 6212401545111000011669957



G. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY W ZAKRESIE WYPEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW INFORMACYJNYCH PRZEWIDZIANYCH W ART. 13 LUB ART. 14 RODO

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu - **DOTYCZY / NIE DOTYCZY***

¹⁾ 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 – należy niepotrzebnie skreślić

..... pieczęć Wykonawcy Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy
----------------------------	---

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 6212401545111000011669957

