

WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY

im. Najświętszej Maryi Panny

ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa



tel. centrala: 34 367 30 00, sekr. Dyrektora: 34 367 31 04

fax: 34 365 17 56, e-mail: sekretariat@szpitalparkitka.com.pl

Regon: 001281053, NIP: 573 22 99 604

SEKCJA ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH I ZAOPATRZENIA

tel./fax.: (34) 367-36-74, 367-37-53 www.szpitalparkitka.com.pl e-mail: szp@data.pl

Częstochowa, dnia 25.10.2018 r.

WSZYSCY WYKONAWCY

dot. przetargu nieograniczonego pn.:

Dostawa sprzętu mającego na celu „Ułatwienie pozostania w zatrudnieniu dzięki działaniom profilaktycznym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego” dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie - Część II.

Znak sprawy: DAZ.26.074.2018

L.dz. 4387/2018 r.

WYJAŚNIENIA NR 2 TREŚCI SIWZ

Na podstawie art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1579 ze zm., dalej ustawa PZP), Zamawiający udziela wyjaśnień na pytania wniesione przez Wykonawcę do treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (dalej SIWZ) w przedmiotowym postępowaniu.

Pytanie nr 1:

Czy Zamawiający dopuszcza zakup komputera przenośnego nowego z datą produkcji inną niż 2018 r. Sprzęt nowy jest wciąż w obrocie z datą produkcji z lat 2017-2016.

Pytanie nr 2:

Czy Zamawiający dopuszcza zakup komputera przenośnego z innym rodzajem gwarancji dot. Załącznik Nr 6 do SIWZ część I, Wymagania Techniczne Lp. 7 jeżeli tak proszę o jej wymienienie.

Pytanie nr 3:

dot. Załącznika Nr 6 do SIWZ część I, Wymagania techniczne Lp. 8 proszę o wykreślenie tego wymagania technicznego, gdyż jest to nieosiągalne do zdobycia.

Odpowiedz na pytanie nr 1, nr 2, nr 3:

Na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy PZP Zamawiający dokonuje zmiany treści Załącznika Nr 6 do SIWZ. W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 6 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/Parametry techniczne”. Wykonawcy są zobowiązani składać oferty na zmienionym Załączniku Nr 6 do SIWZ, dot. Części 1.

Pytanie nr 4:

Czy Zamawiający dopuszcza zakup rzutnika nowego z datą produkcji inną niż 2018 r. Sprzęt nowy jest wciąż w obrocie z datą produkcji z lat 2017-2016 r.

Pytanie nr 5

Czy Zamawiający dopuszcza zakup Rzutnika z innym rodzajem gwarancji dot. Załącznika Nr 6 do SIWZ część II, Wymagania Techniczne Lp. 9 jeżeli tak to proszę o jej wymienienie.

Pytanie nr 6

dot. Załącznik Nr 6 do SIWZ część II, Wymagania techniczne Lp. 10 proszę o wykreślenie tego wymagania technicznego, gdyż jest to nieosiągalne do zdobycia.

Odpowiedz na pytanie nr 4, nr 5, nr 6:

Na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy PZP Zamawiający dokonuje zmiany treści Załącznika Nr 6 do SIWZ. W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 6 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/Parametry techniczne”. Wykonawcy są zobowiązani składać oferty na zmienionym Załączniku Nr 6 do SIWZ, dot. Części 2.



WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY

im. Najświętszej Maryi Panny

ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa



tel. centrala: 34 367 30 00, sekr. Dyrektora: 34 367 31 04

fax: 34 365 17 56, e-mail: sekretariat@szpitalparkitka.com.pl

Regon: 001281053, NIP: 573 22 99 604

SEKCJA ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH I ZAOPATRZENIA

tel./fax.: (34) 367-36-74, 367-37-53 www.szpitalparkitka.com.pl e-mail: szp@data.pl

Na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy PZP Zamawiający w celu umożliwienia złożenia oferty wszystkim Wykonawcom zainteresowanym postępowaniem, dokonuje przedłużenia terminu składania ofert. W związku z tym, anuluje dotychczasowe terminy składania i otwarcia ofert, a w to miejsce wprowadza następujące:

Termin składania ofert - 31.10.2018 r. do godz. 10:00

Termin otwarcia ofert - 31.10.2018 r. godz. 10:15

Przedstawiona modyfikacja jest wiążąca dla wszystkich Wykonawców zainteresowanych postępowaniem i staje się integralną częścią SIWZ.

Z poważaniem

DYREKTOR

Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie

lek. med. Dariusz Kaczmarek

WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY**im. Najświętszej Maryi Panny**

ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa



tel. centrala: 34 367 30 00, sekr. Dyrektora: 34 367 31 04

fax: 34 365 17 56, e-mail: sekretariat@szpitalparkitka.com.pl

Regon: 001281053, NIP: 573 22 99 604

SEKCJA ZAMÓWIENI PUBLICZNYCH I ZAOPATRZENIAtel./fax.: (34) 367-36-74, 367-37-53 www.szpitalparkitka.com.pl e-mail: szp@data.pl**Zmieniony - Załącznik Nr 6 do SIWZ****Znak sprawy: DAZ.26.074.2018***ZAŁĄCZNIK NR 2 DO UMOWY***Opis przedmiotu zamówienia/Parametry techniczne****Część 1**Przedmiot zamówienia: **Komputer przenośny/laptop wraz z oprogramowaniem [szt. 1]**

Producent:

Nazwa-model/typ:

Kraj pochodzenia:

Rok produkcji:

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	PARAMETR	Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE	Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów
	Producent	Podać	
	Kraj pochodzenia	Podać	
	Rok produkcji fabrycznie nowe	Podać/NIE	
1	Przekątna ekranu: min 15"	TAK	
2	Procesor: Intel	TAK	
3	System operacyjny: Windows 10	TAK	
4	Pamięć RAM: min.4 GB	TAK	
Pozostałe wymagania			
5.	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie	TAK	
6	Sprzęt fabrycznie nowy, rok produkcji 2018	NIE	

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dokumentach, np. karcie katalogowej, opisie, folderze prospekcie, ulotce, fotografii, oświadczeniu Wykonawcy, informacji producenta oferowanego asortymentu, potwierdzające spełnienie wymaganych przez Zamawiającego parametrów opisanych w Załączniku Nr 6 do SIWZ, w **Części 1** – pn. Opis przedmiotu zamówienia/Parametry techniczne – oryginały lub kopie poświadczone za zgodność z oryginałem z zaznaczeniem której części i pozycji dotyczy dokument. Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski.

....., dnia 2018 r.

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*

WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY**im. Najświętszej Maryi Panny**

ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa



tel. centrala: 34 367 30 00, sekr. Dyrektora: 34 367 31 04

fax: 34 365 17 56, e-mail: sekretariat@szpitalparkitka.com.pl

Regon: 001281053, NIP: 573 22 99 604

SEKCJA ZAMÓWIENI PUBLICZNYCH I ZAOPATRZENIAtel./fax.: (34) 367-36-74, 367-37-53 www.szpitalparkitka.com.pl e-mail: szp@data.pl**Zmieniony – Załącznik Nr 6 do SIWZ****Znak sprawy: DAZ.26.074.2018***Załącznik nr 2 do umowy***Opis przedmiotu zamówienia/Parametry techniczne****Część 2**Przedmiot zamówienia: **Rzutnik do prowadzenia szkoleń – [szt. 1]**

Producent:

Nazwa-model/typ:

Kraj pochodzenia:

Rok produkcji:

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	PARAMETR	Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE	Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów
	Producent	Podać	
	Kraj pochodzenia	Podać	
	Rok produkcji fabrycznie nowe	Podać/TAK	
1.	Rodzaj matrycy: DLP	TAK	
2.	Jasność: od 2800 do 3500 ANSI lm	TAK	
3.	Żywotność lampy (normal): od 3500 do 5500	TAK	
4.	Rozdzielczość: od 1024 x 768 do 1920 x 1080	TAK	
	Pozostałe wymagania		
7.	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie	TAK	
8.	Instrukcja obsługi w języku polskim	TAK	

Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dokumentach, np. karcie katalogowej, opisie, folderze prospekcie, ulotce, fotografii, oświadczeniu Wykonawcy, informacji producenta oferowanego asortymentu, potwierdzające spełnienie wymaganych przez Zamawiającego parametrów opisanych w Załączniku Nr 6 do SIWZ, w **Części 2** - pn. Opis przedmiotu zamówienia/Parametry techniczne - oryginały lub kopie poświadczone za zgodność z oryginałem z zaznaczeniem której części i pozycji dotyczy dokument. Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski.

....., dnia 2018 r.

.....
*Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy*