



UNIwersytet Medyczny
IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU
Dział Zamówień Publicznych

Adres:
61-701 Poznań
ul. Fredry 10

tel.: (061) 854-60-00
fax (061) 854-61-46
e-mail: dzp@ump.edu.pl

L. dz. DZP- 879/19

Poznań, dnia 02.12.2019 r.

Wszyscy Wykonawcy
- platforma zakupowa -

Dotyczy: PN-82/19 przetargu nieograniczonego na Dostawę urządzeń laboratoryjnych na potrzeby Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu z podziałem na 2 części.

W związku z pytaniami dotyczącymi prowadzonego postępowania przetargowego, Zamawiający, zgodnie z art. 38 ust. 1, 2 i 4 ustawy Pzp, udziela następujących odpowiedzi:

Dotyczy części 2

Pytanie 1:

„Jaka jest minimalna długość gwarancji na urządzenie?”

Według SIWZ p. 14.1 oraz w formularza ofertowego – wymagane jest minimum 24 miesiące gwarancji, natomiast w załączniku nr 1-2 do SIWZ - Parametry techniczne - p.25, wymagane jest 12 miesięcy.”

Odpowiedź:

Minimalna długość gwarancji na urządzenie wynosi 12 m-cy. W związku z powyższym zmianie ulega opis metody przyznawania punktów w kryterium „gwarancja”, który otrzymuje brzmienie:

I.p.	Opis kryterium oceny	Znaczenie (Waga)	Opis metody przyznawania punktów
1	2	3	4
2	Gwarancja (G)	10%	$G = \frac{G_o}{G_{max}} \times 10 \text{ pkt}$ <p>gdzie: G_{max} – najdłuższy okres gwarancji wśród badanych ofert G_o – gwarancja w ofercie ocenianej</p> <p>Zamawiający wymaga podania przez Wykonawcę okresu w pełnych miesiącach. Okres ten nie może być krótszy, niż 12 miesięcy. Zaproponowanie krótszego okresu gwarancji niż 12 m-cy będzie skutkowało jej odrzuceniem na podstawie art. 89 ust 1 pkt 2 ustawy. Zamawiający przyjmuje, że maksymalny okresy gwarancji dla obliczenia punktów w tym kryterium wynosi 36 miesięcy. Podanie dłuższego niż 36 miesięcy okresu gwarancji będzie skutkowało tym, że do obliczenia punktów w tym kryterium Zamawiający przyjmie 36 miesięczny okres gwarancji, natomiast dostarczone urządzenia zostaną objęte okresem gwarancji wskazanym przez Wykonawcę w ofercie. Niepodanie w ofercie okresu gwarancji będzie traktowane, jako zaoferowanie 12 miesięcy gwarancji.</p>

Pytanie 2:

„Jaka jest prawidłowa forma uzupełnienia załącznika nr 1-2 – Parametry techniczne?

Czy należy szczegółowo opisać parametry i warunki zaoferowane przez Wykonawcę, czy potwierdzić lub zaprzeczyć wpisując „TAK” lub „NIE”.”

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga szczegółowego opisu parametrów i warunków zaoferowanych przez Wykonawcę.

Dotyczy części 1

Pytanie 3:

„ Czy Zamawiający wyraża zgodę na gniazdo RJ-45 do podłączenia drukarki sieciowej?”

Odpowiedź:

Zamawiający nie określił poniższego parametru w opisie przedmiotu zamówienia.

Pytanie 4:

„Czy Zamawiający dopuszcza aparat o prędkości obrotowej regulowanej w zakresie 25-250 obr./min?”

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza aparatu o innych parametrach, niż zawarte w opisie przedmiotu zamówienia, zapisy SIWZ w tym zakresie pozostają bez zmian.

Pytanie 5:

„Czy Zamawiający wyraża zgodę na wymiary aparatu do badania uwalniania: szerokość 400 mm; głębokość: 590 mm; wysokość: 680 mm?”

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na aparat o innych wymiarach, niż podane w opisie przedmiotu zamówienia, zapisy SIWZ w tym zakresie pozostają bez zmian.

Zamawiający zmienia treść SIWZ poprzez zmianę punktu 13 załącznika nr 1-1 do SIWZ dla części 1.

Wykonawca zobowiązany jest do wykazania w złożonej ofercie, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wymagania zgodnie z SIWZ i zmianą wprowadzoną w punkcie 13 załącznika 1-1.

Ponadto, w związku ze zmianą długości minimalnej gwarancji, Zamawiający zmienia wzór Formularza ofertowego.

UWAGA! Ofertę na część 1 należy złożyć wraz ze zmienionym załącznikiem 1-1.

Oferta na obie części powinna być złożona na zmienionym Formularzu ofertowym.

Zmodyfikowany w pkt 13 załącznik nr 1-1 – *Parametry techniczne* dla części 1 oraz zmieniony Formularz oferty stanowią załączniki do niniejszego pisma.

Jednocześnie Zamawiający informuje o zmianie terminu składania ofert z 04.12.2019 r. na **05.12.2019 r. godz. 9.00**. Otwarcie ofert nastąpi 05.12.2019 r. o godzinie 9:30.

Przesłane, skorygowane informacje prosimy uwzględnić przy tworzeniu oferty przetargowej traktując je jako ważne i wiążące.

Z poważaniem,

KIEROWNIK
Działu Zamówień Publicznych

mgr inż. Bartosz Pitak

za Zamawiającego

Załączniki:

1. Parametry techniczne dla cz.1 (zał. 1-1 do SIWZ)
2. Formularz oferty - zmieniony

Opracowała: Tatiana Malinowska
nr tel. (61) 854-60-17
e-mail: dzp@ump.edu.pl

Model/typ

Producent/kraj

Rok produkcji

Aparat do badania uwalniania – 1 szt.

PARAMETRY TECHNICZNE

Minimalne funkcje, parametry techniczne i warunki wymagane		Parametry i warunki zaoferowane przez Wykonawcę:
1.	Urządzenie fabrycznie nowe, gotowe do eksploatacji	
2.	Aparat do badania uwalniania substancji leczniczej	
3.	Badanie metodą łopatkową	
4.	Co najmniej 6 stacji testujących	
5.	Łatwy dostęp do zlewek	
6.	Wymagane metody min. USP 1, USP 2 i USP 5	
7.	Zewnętrzny termostat przepływowy z pompą cyrkulacyjną	
8.	Łaźnia wodna z pokrywami i uszczelnieniem	
9.	Naczynia szklane do badania uwalniania	
10.	Łopatki mieszające z prętami i mechanizmem mocującym	
11.	Kontrola rpm., czasu testu i temperatury za pomocą wyświetlacza LCD	
12.	Zewnętrzny czujnik temperatury typu PT 100	
13.	Trzpień z łopatkami ze stali nierdzewnej 6 szt.	
14.	Wyjście USB do podłączenia drukarki	
15.	Prędkość obrotowej regulowana w zakresie min 20 - 220 obr./min	
16.	Dokładność regulacji obrotów +/- 1 obr./min	
17.	Zakres grzania min. 30° C - 50° C	
18.	Wymiary max. wysokość: 680 głębokość: 482, szerokość: 642 mm	
19.	Ciężar max.30 kg	

20.	Zasilanie sieciowe 230V 50-60 Hz dopuszczamy zasilacz sieciowy	
21.	Instrukcja obsługi w języku polskim	
22.	Deklaracja CE	

FORMULARZ OFERTY

Zarejestrowana nazwa firmy

Adres firmy

Nr telefonu

Adres e-mail

Miejsce i numer rejestracji lub wpisu do ewidencji

nr REGON

nr NIP

Nr konta Wykonawcy:

Imię i nazwisko osoby do kontaktu ze strony Wykonawcy:....., tel.:

Do: **Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego**
 ul. Fredry 10, 61-701 Poznań
 e-mail dzp@ump.edu.pl

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na **Dostawę urządzeń laboratoryjnych na potrzeby Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu z podziałem na 2 części (PN-82/19)**, oferujemy przyjęcie do realizacji przedmiotu zamówienia zgodnie z SIWZ.

Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia na następujących warunkach:

Przedmiot zamówienia	Cena brutto	Gwarancja (min 12 m-cy)	Termin realizacji (max 5 tygodni)
1 część	_____, ____ zł dni dni
2 część	_____, ____ zł dni dni

- Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
- Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ.
- Zapoznaliśmy się z projektem umowy i nie wnosimy w stosunku do niego żadnych uwag, a w przypadku wyboru naszej oferty podpiszemy umowę zgodnie z tym projektem.
- Następujący zakres przedmiotu zamówienia zamierzamy zlecić Podwykonawcom*:

Część/zakres zamówienia	Nazwa (firma) podwykonawcy

- Oświadczamy, że jesteśmy*:

mikroprzedsiębiorstwem - tak nie

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR

małym przedsiębiorstwem - tak nie

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

średnim przedsiębiorstwem - tak nie

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 EUR

Powyższa informacja ma charakter wyłącznie informacyjny i służy dla celów statystycznych.

6. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

7. Integralną częścią oferty są:

7.1. strona oferty.

7.2. strona oferty.

.....
podpisy osób/-y uprawnionych/-ej

miejsowość, data _____

***skreślić/zaznaczyć/wypełnić**

Opracowała: Tatiana Malinowska
nr telefonu: 61 854 60 17
e-mail: dzp@ump.edu.pl