

Pruszków, dnia 30.11.2021 roku

Nr postępowania: ZO.06.2021

Wykonawcy w postępowaniu

Odpowiedzi na pytania

Dotyczy: zapytania ofertowego na dostawę tomografu komputerowego 32 rzędowego wraz z adaptacją pomieszczeń

Zamawiający, poniżej przedstawia odpowiedzi na pytania

Pytanie nr 1

1. Dotyczy: Załącznik nr 3 do Zapytania – OPZ, VII. POZOSTAŁE WYMAGANIA, 9. Automatyczny dwugłowicowy wstrzykiwacz środka cieniującego do tomografii komputerowej (sól fizjologiczna i kontrast) umożliwiający stosowanie środka cieniującego powszechnie dostępnego na rynku (nie tylko od producenta sprzętu).

Prosimy o dopuszczenie do postępowania 3-kanalowego bezwkładowego wstrzykiwacza do sekwencyjnego podawania kontrastu i roztworu NaCl do diagnostyki TK, który jest równoważny ze wstrzykiwaczem dwugłowicowym (posiada dwie komory do montażu środka kontrastowego oraz jedną do montażu NaCl). Wstrzykiwacz, który chcemy zaoferować, umożliwia stosowanie środków cieniujących powszechnie dostępnych na rynku i pracuje wyłącznie przy użyciu materiałów niezawierających lateksu i ftalanów (DEHP). Ponadto wstrzykiwacz spełnia wymóg Zamawiającego określony w poz. 10 – posiada możliwość sprzężenia z tomografem.

Odpowiedź: Tak zamawiający dopuszcza. Wstrzykiwacz musi być kompatybilny i posiadać możliwość sprzężenia z oferowanym tomografem komputerowym.

Pytanie nr 2

Pytanie dotyczy części VII pkt 9 „wstrzykiwacz kontrastu”

Czy zamawiający dopuści **Bezwkładowy, trzykanałowy, tłokowy (nie pompa) wstrzykiwacz środka kontrastowego do badań metoda tomografii komputerowej MEDRAD CENTARGO?**

PARAMETRY I FUNKCJE WSTRZYKIWACZA:

1. System o gwarantowanej sterylności zestawu dziennego przez 24 godziny
2. Dwa źródła środka kontrastowego i jedno soli fizjologicznej
3. Ostrza typu spike o 24-godzinnej gwarancji sterylności zintegrowane z zestawem dziennym z możliwością wymiany w razie konieczności bez wymiany całego zestawu dziennego
4. Mocowana zatraskowo linia pacjenta
5. Automatyczne odpowietrzanie systemu przed badaniem oraz automatyczne wypełnienie linii pacjenta po każdej wymianie
6. Iniekcje wielofazowe z możliwością zaprogramowania do 60 faz na jeden protokół badania
7. Pojemnik na płyny do odpowietrzania wbudowany w urządzenie
8. Dwa ekrany sterujące z intuicyjnym interfejsem użytkownika połączone za pomocą Wi-Fi
9. Interfejs użytkownika w języku polskim
10. Instrukcja postępowania dla użytkownika wyświetlana na ekranie sterującym
11. Zasilanie sieciowe i akumulatorowe, minimalny czas pracy baterii 16 godzin lub 60 iniekcji
12. Wbudowane w system ogrzewacze środka kontrastowego
13. Komunikacja ze skanerem w klasie CAN IV?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 3

Czy Zamawiający wymaga, aby wstrzykiwacz utrzymywał zadaną prędkość przepływu płynów automatycznie kontrolując generowane ciśnienie, co pozwoli operatorowi uzyskać stabilny zwarty bolus środka kontrastowego, oraz aby wstrzykiwacz miał możliwość utrzymywania zadanego ciśnienia poprzez automatyczną regulację przepływu, co pozwoli uniknąć ryzyka uszkodzenia naczyń np. u pacjentów onkologicznych lub pediatrycznych?

Odpowiedź: Tak, Zamawiający wymaga, aby wstrzykiwacz utrzymywał zadaną prędkość przepływu płynów automatycznie kontrolując generowane ciśnienie, co pozwoli operatorowi uzyskać stabilny zwarty bolus środka kontrastowego, oraz aby wstrzykiwacz miał możliwość utrzymywania zadanego ciśnienia poprzez automatyczną regulację przepływu, co pozwoli uniknąć ryzyka uszkodzenia naczyń np. u pacjentów onkologicznych lub pediatrycznych.

Pytanie nr 4

Czy Zamawiający wymaga, aby wstrzykiwacz miał możliwość symultanicznego podawania środka kontrastowego i soli fizjologicznej z możliwością zaprogramowania procentowej zawartości roztworu na przykład przy badaniach kardiologicznych?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.

Pytanie nr 5

Czy Zamawiający wymaga cechy bezpieczeństwa polegającej na automatycznym odpowietrzeniu układu natychmiast po instalacji drenu dla kolejnego pacjenta i systemu „wet to wet connection”- dodatkowy przycisk bezpieczeństwa dla operatora umożliwiający ręczne dozowanie NaCl bezpośrednio przed połączeniem drenu wstrzykiwacza z wenflonem pacjenta?

Odpowiedź: Tak, zamawiający wymaga cechy bezpieczeństwa polegającej na automatycznym odpowietrzaniu układu natychmiast po instalacji drenu dla kolejnego pacjenta.

Pytanie 5

Czy Zamawiający wymaga funkcji zdalnego nadzoru serwisowego wstrzykiwacza poprzez łącze internetowe i udostępni takie łącze? Pytanie jest logiczną konsekwencją wymogu opisanego w pkt. 1 części VIII OPZ dotyczącego tomografu. Pragniemy zwrócić uwagę Zamawiającego, że objęcie zdalnym nadzorem wyłącznie Tomografu nie chroni ośrodka przed przestojem w funkcjonowaniu pracowni wynikającym z awarii wstrzykiwacza, zwłaszcza w sytuacji ograniczonego dostępu serwisu dla szpitali jak ma to miejsce obecnie przy restrykcjach związanych z COVID 19.

Odpowiedź: Zamawiający nie ma w załączniku nr 3 do zapytania ofertowego części VIII OPZ, zatem nie może odnieść się do wymogu którego nie zawarł w treści zapytania ofertowego.

Pytanie nr 6

Czy Zamawiający wymaga zintegrowanego czytnika kodów kreskowych dla opakowań środków kontrastowych i NaCl. Rozwiązanie takie umożliwia automatyczne wprowadzenie danych dotyczących podawanych płynów takich jak: marka, stężenie, numer serii, data ważności, objętość do pamięci wstrzykiwacza, a następnie umieszczenie tej informacji w podsumowaniu badania eksportowanego w postaci pliku DICOM wraz z innymi parametrami do PACS.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.

Pytanie nr 7

Punkt VII.3 Załącznika 3.

Czy Zamawiający wymaga oprogramowania do archiwizacji i analizy parametrów technicznych określanych

w czasie prowadzenia opisanych testów dla oferowanego aparatu i monitorów? Okresowe wykonywanie obowiązkowych testów bez możliwości co najmniej elektronicznej archiwizacji ich wyników jest archaizmem i stanowi stratę czasu dla personelu.

Odpowiedź: Zamawiający wymaga dostawy oprogramowania do archiwizacji i analizy danych będących wynikiem przeprowadzanych testów podstawowych.

Pytanie nr 8

Punkt VII.7 Załącznika 3.

Czy aparat ma być objęty systemem oceny narażenia pacjentów na działanie promieniowania i zgodność tych dawek z ustawowymi poziomami referencyjnymi w sposób określony przez Krajowe Centrum Ochrony Radiologicznej? Badania tomograficzne związane są z generacją wysokich dawek promieniowania, które szczególnie dla tego rodzaju narażenia powinny być ściśle kontrolowane. Obowiązujące obecnie przepisy (w tym np. przywoływane wielokrotnie w Załączniku nr 3. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn. 05.05.2017 r., Prawo Atomowe, wymogi KCOR) wymagają od użytkowników urządzeń generujących promieniowanie nie tylko stałego nadzoru nad dawkami dla wszystkich pacjentów i procedur realizowanych w placówce, ale również okresowego raportowania poziomu narażenia, zgodnie ze szczegółowymi zasadami określonymi przez KCOR.

Odpowiedź: Zamawiający wymaga, aby oferowany aparat objęty był systemem monitorowania promieniowania, a w przypadku ryzyka przekroczenia wartości dawek referencyjnych automatycznie powiadamiał operatora, przed rozpoczęciem skanowania.

PYTANIE 3 - Punkty VII Załącznika 3.

Czy w przypadku pozytywnych odpowiedzi na dwa powyższe pytania wymagane oprogramowanie zostanie zainstalowane na zasobach pamięciowych Zamawiającego, z udostępnieniem funkcji serwera wirtualnego, czy też razem z oprogramowaniem powinien być dostarczony zewnętrzny serwer dedykowany przechowywaniu danych dotyczących dawek promieniowania i parametrów technicznych objętych testami?

Odpowiedź: Zamawiający wymaga, aby razem z oprogramowaniem był dostarczony zewnętrzny serwer dedykowany przechowywaniu danych dotyczących dawek promieniowania i parametrów technicznych objętych testami

Pytanie nr 9

dotyczy załącznika nr 3 – pkt. II.5

Prosimy o dopuszczenie aparatu wyposażonego w jeden wskaźnik umieszczony w tylnej części tunelu gantry. Usytuowanie takie jest wystarczająco widoczne w praktycznie wszystkich procedurach badań wymagających wstrzymania oddechu i nie wymaga dodatkowego wskaźnika z przodu gantry.

Obecny zapis II.5 ogranicza krąg wykonawców mogących ubiegać się o udzielenie niniejszego zamówienia.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje wymagania ZAPYTANIA OFERTOWEGO. Dzięki temu, że opisany wskaźnik również znajduje się z przodu gantry, Technik elektroradiolog zyskuje dodatkową możliwość prawidłowego udzielenia instrukcji na temat odpowiedniego zachowania w czasie badania.

Pytanie nr 10

dotyczy załącznika nr 3 – pkt. II.6

Czy zamawiający uzna za spełniony warunek w przypadku, gdy system wymaga ze względów bezpieczeństwa ciągłego naciskania przycisku podczas pozycjonowania?

Odpowiedź: Tak

Pytanie nr 11

dotyczy załącznika nr 3 – pkt. II.9

Prosimy o dopuszczenie stołu z zakresem przesuwu **175 cm** zamiast 180 cm. Zwracamy uwagę, że wymagany w tym punkcie zakres **jest nieadekwatny** do wymogu zakresu skanowanego obszaru z punktów IV. 9 oraz 10.

Odpowiedź: Tak, zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 12

dotyczy załącznika nr 3 – pkt. II.12

Czy zamawiający dopuści system o nośności stołu wynoszącej **205 kg**? Jest to wartość typowa i wystarczająca dla większości wykonywanych procedur TK. Nośności powyżej 250 kg są wymagane jedynie w specjalistycznych przypadkach bariatrycznych.

Obecny zapis II.12 ogranicza krąg wykonawców mogących ubiegać się o udzielenie niniejszego zamówienia.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje wymagania ZAPYTANIA OFERTOWEGO

Pytanie nr 13

dotyczy załącznika nr 3 – pkt. IV.5

Prosimy o dopuszczenie aparatu z detektorem o liczbie aktywnych elementów w **jednym rzędzie równej 672** elementy zamiast 800. Pragniemy zwrócić uwagę na fakt, że parametr ten jest czysto technologiczny, który **nie wpływa wprost na parametry użytkowe**. Pozwoli nam to zaoferować system, który w niektórych przypadkach posiada parametry użytkowe na poziomie wyższym niż wymagane.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje wymagania ZAPYTANIA OFERTOWEGO

Pytanie nr 14

dotyczy załącznika nr 3 – pkt. IV.19

Czy zamawiający zgodzi się na dopuszczenie aparatu, dla którego producent podaje rozdzielczość wysokokontrastową dla 50%MTF **7,5 pl/cm**? Pragniemy zauważyć, że trudno będzie porównywać zaoferowane wartości ze względu na nie precyzyjny opis punktu. Nie ma podanych parametrów skanu oraz typu algorytmu rekonstrukcji, dla obrazów dla których ma być wyznaczona zdolność rozdzielcza. Nie istnieje też żaden wymóg prawny lub techniczny, który narzucałby pomiar właśnie w punkcie 50%MTF, a **różni producenci wyznaczają tę wartość dla różnych punktów krzywej MTF**. Dodatkowo, należy zwrócić uwagę na fakt, że sam parametr zdolności rozdzielczej w punkcie 50%MTF **nie oddaje jakości obrazowania całego systemu** i jest wyznaczany w sztucznym środowisku pomiarowym bez przełożenia na faktyczną zdolność diagnostyki zmian anatomicznych.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje wymagania ZAPYTANIA OFERTOWEGO. Punkt pomiaru został określony w zaleceniach PLTR dotyczących minimalnych wymagań dla pracowni TK.

Pytanie nr 15

dotyczy załącznika nr 3 – pkt. V.1

Czy zamawiający uzna warunek za spełniony w przypadku zaoferowania konsoli wyposażonej w **2 monitory o przekątnej 19 cali i rozdzielczości 1MP każdy**, zamiast jednego monitora 24 cale. Rozwiązanie takie zapewnia większą wygodę i przestrzeń pracy niż w przypadku pojedynczego monitora.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje wymagania ZAPYTANIA OFERTOWEGO

Pytanie nr 16

dotyczy załącznika nr 3 – pkt. V.7

Prosimy o potwierdzenie czy Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeśli w trakcie szkolenia zostaną zaprogramowane wszystkie wymagane protokoły badań wykonywane przez zamawiającego pod kątem uzyskania optymalnej jakości obrazu. Jest to typową praktyką związaną z uruchamianiem nowej pracowni.

Odpowiedź: Tak, zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 17

dotyczy załącznika nr 3 – pkt. V.12

Prosimy o doprecyzowanie o jaką funkcjonalność chodzi i jaki ma być efekt jej działania.

Odpowiedź: Zamawiający doprecyzowuje: Funkcja podwójnego okna umożliwi prezentację obrazu różnymi poziomami skali Hounsfielda na jednym przekroju.

Pytanie nr 18

dotyczy załącznika nr 3 – pkt. VI.10

Czy zamawiający zgodzi się na zaoferowanie przeglądarki z obsługą modalności CT, MR, PET, XR, XA ale

bez NM. Konieczność opisu badań medycyny nuklearnej dotyczy przeważnie specjalistycznych placówek onkologicznych.

Odpowiedź: Tak, zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 19

dotyczy załącznika nr 3 – pkt. VI.15

Prosimy o doprecyzowanie o jaką funkcjonalność chodzi i jaki ma być efekt jej działania.

Odpowiedź: Zamawiający doprecyzowuje: MPR (multiplanar reconstruction) – rekonstrukcja wielopłaszczyznowa, funkcjonalność od lat stosowana w tomografii komputerowej. Służy do odtworzenia przekroju rozpatrywanej objętości w oparciu o dane pozyskane w czasie skanu.

Pytanie nr 20

dotyczy załącznika nr 3 – pkt. VI.27

Czy zamawiający dopuści oprogramowanie bez automatycznej funkcji separacji stawu biodrowego? Oprogramowanie, które chcemy Państwu zaoferować posiada zaawansowane narzędzia typu „auto bone”, które pozwalają szybko i efektywnie wykonać takie działanie, jednak nie jest ono w pełni automatyczne.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje wymagania ZAPYTANIA OFERTOWEGO

Pytanie nr 21

dotyczy załącznika nr 3 – pkt. V.30

Prosimy o dopuszczenie oprogramowania niespełniającego wymogu opisanego w podpunkcie b). W praktyce funkcjonalność taka jest niezwykle rzadko wykorzystywana, a utrzymanie obecnego zapisu ogranicza krąg wykonawców mogących ubiegać się o udzielenie niniejszego zamówienia.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 22

dotyczy załącznika nr 3 – pkt. VII.10

Czy zamawiający uzna za spełnienie warunku jeśli oferowany tomograf posiada funkcję automatycznego startu badania na podstawie automatycznej analizy napływu środka cieniującego w zadanej warstwie bez wykonywania wstrzyknięć testowych?

Odpowiedź: Tak

Pytanie nr 23

dotyczy załącznika nr 2 – wzór umowy

Zwracam się z prośbą o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga dostarczenia tomografu wraz z pełnym oprogramowaniem oraz **wszelkimi kodami serwisowymi oraz danymi umożliwiającymi pełne i swobodne serwisowanie urządzeń po wygaśnięciu okresu gwarancyjnego przez podmiot wybrany przez Zamawiającego w konkurencyjnej procedurze.**

Wykonawca wskazuje, że tylko takie zapisy umowy zagwarantują Zamawiającemu nabycie pełnoprawnego urządzenia, którym będzie mógł następnie swobodnie dysponować.

Powyższa okoliczność będzie miała szczególne znaczenie po wygaśnięciu okresu gwarancyjnego. Wówczas, Zamawiający będzie zobowiązany wszcząć postępowanie na obsługę serwisową sprzętu w kolejnych latach. W celu należytego świadczenia tej usługi, wybrany wykonawca będzie musiał uzyskać pełny dostęp do urządzenia. W przypadku więc gdy Zamawiający nie będzie dysponentem niezbędnego oprogramowania oraz **kodów serwisowych**, na zdecydowanie uprzywilejowanej pozycji znajdzie się dostawca sprzętu wyłoniony w przedmiotowym Postępowaniu. Tylko on bowiem będzie posiadał wszelkie niezbędne oprogramowanie, kody i dostęp do serwisu. To zaś w istocie uniemożliwi przeprowadzenie konkurencyjnego postępowania na pogwarancyjną obsługę serwisową sprzętu – w szczególności, w sytuacji, w której od wykonawców będzie wymagane zawieranie dodatkowo odrębnych umów licencyjnych z producentem sprzętu.

W ocenie Wykonawcy, taką sytuację należałoby uznać za niedopuszczalne uzależnienie się Zamawiającego

od podmiotu prywatnego, który dostarczy tomograf w przedmiotowym Postępowaniu. Należy przy tym wskazać, że problem ten, zwany *vendor lock-in*, nie jest obcy rynkowi zamówień publicznych w Polsce. Wręcz przeciwnie, jego powszechność na rynku usług informatycznych spowodowała wydanie przez Urząd Zamówień Publicznych Rekomendacji dla Zamawiających[1], w której czytamy, że „przyczyną opisanego tu zjawiska jest powstanie „uzależnienia” zamawiającego od pierwotnego wykonawcy systemu lub producenta sprzętu lub oprogramowania gotowego uniemożliwiającego nabycie niezbędnych usług lub dostaw w trybach konkurencyjnych. Uzależnienie to jest w dużej mierze konsekwencją niewłaściwego przygotowania postępowania i udzielenia zamówienia publicznego”.

Jako receptę na rozwiązanie tego problemu, **UZP rekomenduje m.in. zobowiązanie wykonawców w umowie do wydania kodów oraz pełnej dokumentacji technicznej systemu (urządzenia), jak również wyczerpujące uregulowanie kwestii ewentualnego przeniesienia na zamawiającego autorskich praw majątkowych do dostarczanego systemu lub praw do licencji (sublicencji) oprogramowania niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania systemu (urządzenia)**. Warto przy tym zaznaczyć, że problematyka ta była już poruszana również w orzeczeniach Krajowej Izby Odwoławczej. W wyroku z dnia 12 grudnia 2017 roku, sygn. akt KIO 2506/17, Izba stwierdziła, że „nabycie praw autorskich majątkowych do specyfikacji interfejsów nie prowadzi do wyeliminowania konkurencji na rynku właściwym, wręcz przeciwnie stanowi możliwość dla innych podmiotów zaistnienia na tym rynku. Izba podziela także pogląd Zamawiającego, że niezagwarantowanie sobie korzystania z utworów w określony sposób niewątpliwie może utrudnić udzielenie w przyszłości zamówień innym wykonawcom niż dotychczasowemu”.

Jednocześnie, Wykonawca zwraca uwagę, że choć na pierwszy rzut oka może wydawać się, że pozyskanie wraz z tomografem pełnego oprogramowania oraz wszelkich kodów i dostępów serwisowych może rodzić dodatkowe, znaczące koszty po stronie Zamawiającego, to byłoby to nieuprawnione uproszczenie tej kwestii.

Należy bowiem zwrócić uwagę, że w sytuacji, w której Zamawiający nie będzie dysponował niezbędnym oprogramowaniem w chwili wygaśnięcia gwarancji, to wszyscy wykonawcy zainteresowani świadczeniem usługi serwisowej tomografu, będą zmuszeni nabyć je od producenta we własnym zakresie. Wydatki te (w szczególności koszt zawarcia odrębnej umowy licencyjnej) znajdą oczywiście odbicie w cenach zaoferowanych przez wykonawców w postępowaniu na świadczenie usług serwisowych, których koszt znacząco wzrośnie.

Innymi słowy, wydatki Zamawiającego związane z utrzymaniem tomografu w całym cyklu życia urządzenia będą dużo wyższe.

W tym kontekście, należy zaś zwrócić uwagę, że Zamawiający, jako dysponent środków publicznych, podlega ustawie o finansach publicznych[2]. Zgodnie z art. 44 ust. 3 ustawy, wydatki publiczne powinny być dokonywane w sposób celowy i oszczędny, przy zachowaniu zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów oraz optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów. Zgodnie zaś z wyrokiem KIO z dnia 3 października 2018 r., sygn. akt KIO 1913/18 dotyczącym właśnie obsługi serwisowej aparatury medycznej, „możliwość zakupu serwisu pogwarancyjnego po jak najniższej cenie leży niewątpliwie w interesie zamawiającego (i finansów publicznych)”.

Podsumowując, w ocenie Wykonawcy, jedynie nabycie przez Zamawiającego urządzenia wraz z pełnym oprogramowaniem oraz **wszelkimi kodami i dostęпами serwisowymi**, a następnie dzięki temu przeprowadzenie konkurencyjnej procedury na pogwarancyjny jego serwis, można uznać za wyraz zastosowania wskazanej reguły w praktyce.

Na marginesie, Wykonawca wskazuje, że dalsze oszczędności dla Zamawiającego może przynieść również m.in. stosowanie części zamiennych innych niż te produkowane przez producenta. Jak bowiem wskazała Krajowa Izba Odwoławcza w wyroku z dnia 10 lutego 2011 roku, sygn. akt KIO 153/11, z przepisów ustawy o wyrobach medycznych nie wynika utrata certyfikatu zgodności CE dla całego produktu w wypadku użycia części zamiennych innej niż producenta, zwłaszcza jeśli niniejsza część ma także certyfikat zgodności CE, do tego jest dedykowana dla tomografu komputerowego danego producenta.

Uzyskanie informacji w powyższym zakresie ma dla Wykonawcy szczególnie istotne znaczenie – umożliwi mu bowiem złożenie oferty lepiej dostosowanej do potrzeb i wymagań Zamawiającego.

Podsumowując, Zamawiający może wymagać aby aparat oraz wszystkie oferowane urządzenia pozbawione były haseł, kodów, blokad serwisowych, itp., które po upływie gwarancji utrudniałyby właścicielowi dostęp do opcji serwisowych lub naprawę aparatu i urządzeń przez inny niż Wykonawca umowy podmiot, w przypadku nie korzystania przez zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Wykonawcy lub udostępnienie haseł, kodów serwisowych, itp., załączonych najpóźniej w ostatnim dniu gwarancji – dotyczy kompletnego przedmiotu zamówienia.

Poniżej przedstawiamy przykładowy zapis, stosowany przez Zamawiających w projektach umowy:

Sprzedawca bezwzględnie gwarantuje (art. 473 § 1 kodeksu cywilnego) że Sprzęt, o którym mowa w § 1 ust. 1 Umowy, po upływie okresu gwarancji, o którym mowa w § ... ust. ... jest lub będzie pozbawiony wszelkich blokad itp., w tym w szczególności kodów serwisowych które po upływie gwarancji uniemożliwiałyby lub utrudniałyby Zamawiającemu dostęp do opcji serwisowych lub naprawę Sprzętu przez inny niż Sprzedawca podmiot w przypadku niekorzystania przez Zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Sprzedawcy - na ryzyko Sprzedawcy. Sprzedawca najpóźniej w ostatnim dniu okresu gwarancji udostępni Zamawiającemu wszelkie kody serwisowe lub odblokuje urządzenie umożliwiając Zamawiającemu dostęp do opcji serwisowych i naprawę. Powyższe dotyczy również aktualizacji oprogramowania i zmiany kodów serwisowych.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje wymagania Zapytania Ofertowego.

Z poważaniem

/-/ Grzegorz Bełłowski