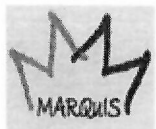
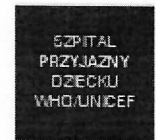


Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97
województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Inowrocław, 29.10.2021r.

EZP 475/2021



**Wszyscy Wykonawcy
biorący udział w postępowaniu**

dot. przetargu M-58/2021 na dostawy sprzętu medycznego: fakoemulsyfikator, zestaw endoskopowy mini, videokolonoskop, wiertarka laryngologiczna, wiertarka ortopedyczna, defibrylator, procesor tkankowy dla Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

Zamawiający zgodnie z art.284 ust.2 ustawy Pzp. przedstawia wyjaśnienia do zadawanych pytań.

I. Zamawiający udziela wyjaśnień:

Pytanie nr.1

Dotyczy projektu umowy § 15 pkt 1c) w powiązaniu z zapisami Zał. nr 6.6 Warunki konieczne serwisu gwarancyjnego – pkt. 8

Prosimy o potwierdzenie, że fakt dostarczenia urządzenia zastępczego na czas przedłużającej się realizacji zobowiązań umownych wyłącza możliwość stosowania kar umownych.

Odpowiedź:

Tak, to jest poprawna interpretacja zasady dostarczania sprzętu zastępczego, która zwalnia Wykonawcę z obciążenia karą umowną.

Pytanie nr.2

Wnosimy o dokonanie uzupełnienia zapisu o:

§ 10 pkt.1

§ 10

1.W terminie 3 dni roboczych od dnia podpisania przez strony Protokołu odbioru, Wykonawca, w ramach ceny przeszkoli wskazany przez Zamawiającego personel medyczny w zakresie obsługi. W tym samym terminie Wykonawca wykona szkolenie wskazanego przez Zamawiającego personelu technicznego w zakresie konserwacji i drobnych napraw, które zgodnie z instrukcją obsługi mogą być wykonywane przez użytkownika.

4



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97
województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe i uzupełnia zapis § 10 pkt.1

Pytanie nr.3

Dotyczy Załącznika nr 2.6, pkt. 17

Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o rezygnację z dostarczenia dokumentacji serwisowej zapewniającej wykonywanie drobnych napraw, regulacji i kalibracji.

Odpowiedź:

Zamawiający rezygnuje z powyższego.

Pytanie nr.4

Dotyczy Załącznika nr 2.6, pkt. 22 w powiązaniu z Zał. nr 6.6, pkt. 4

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na skrócenie okresu sprzedaży części zamiennych i materiałów oraz obsługi pogwarancyjnej do 8 lat?

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe skracając okres sprzedaży części zamiennych i materiałów oraz obsługi pogwarancyjnej do 8 lat.

Pytanie nr.5

Dotyczy Załącznika nr 2.6, pkt. 23 w powiązaniu z Zał. nr 6.6, pkt. 2

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie czasu reakcji do 48h?

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

Pytanie nr.6

Dotyczy Załącznika nr 2.6, pkt. 24 w powiązaniu z Zał. nr 6.6, pkt. 2

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie czasu skutecznej naprawy do 5 dni roboczych od daty dostarczenia urządzenia do autoryzowanego serwisu (w okresie gwarancji przesyłką kurierską na koszt Wykonawcy).”

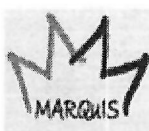
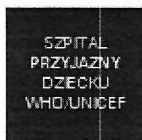
Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

Pytanie nr.7

Dotyczy Załącznika nr 2.6, pkt. 24 w powiązaniu z Zał. nr 6.6, pkt. 2

Czy Zamawiający wyrazi zgodę aby w przypadku napraw wymagających ściągnięcia sprzętu zza granicy termin na naprawę wynosił 10 dni roboczych?



W



**Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97**

województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

Pytanie nr.8

Dotyczy Załącznika nr 2.6, pkt. 26 w powiązaniu z zapisami umowy § 10 pkt 1

Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o rezygnację z wymogu przeszkolenia personelu technicznego w zakresie drobnych napraw.

Odpowiedź:

Zamawiający rezygnuje z wymogu przeszkolenia personelu technicznego w zakresie drobnych napraw dla Załącznika nr 2.6, pkt. 26 w powiązaniu z zapisami umowy § 10 pkt 1.

Pytanie nr.9

Dotyczy nr 6.6 Warunki konieczne serwisu gwarancyjnego – pkt 8

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dostarczenie sprzętu zastępczego w przypadku naprawy trwającej powyżej 5 dni roboczych?

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

Pytanie nr.10

Dotyczy nr 6.6 Warunki konieczne serwisu gwarancyjnego – pkt 9 w powiązaniu z zapisami umowy, § 15 pkt 1c)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę zmniejszenie kary umownej do 150 PLN?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie nr.11

Dotyczy projektu umowy § 15 pkt 1a)

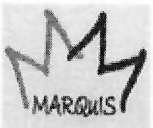
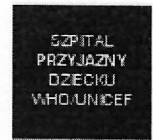
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości kary umownej do 150 zł brutto za każdy dzień zwłoki?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie nr.12

Czy Zamawiający uzupełni projekt umowy o zapis, że na podstawie art. 106n ust. 1 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług udziela Wykonawcy zgody na wystawianie i przesyłanie faktur, duplikatów faktur oraz ich korekt, a także not obciążeniowych i not korygujących w formacie



4



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97
województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



pliku elektronicznego PDF na wskazany przez siebie adres poczty e-mail, ze wskazanych w umowie adresów poczty e-mail Wykonawcy?

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe i podaje adres: <https://brokerpexpert.efaktura.gov.pl>

Pytanie nr.13

Czy w celu miarkowania kar umownych Zamawiający dokona modyfikacji postanowień projektu przysłej umowy w zakresie zapisów § 15 ust 1:

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:

a) w wysokości 150 zł brutto za każdy dzień zwłoki w uruchomieniu i montażu urządzenia ponad termin określony w § 7 ust. 2, jednak nie więcej niż 10% wartości brutto urządzenia z tytułu opóźnienia w jego uruchomieniu i montażu.

b) w wysokości 10 % wynagrodzenia brutto niezrealizowanej części w razie odstąpienia przez Zamawiającego od umowy z winy Wykonawcy,

c) w wysokości 150 zł za każdy dzień zwłoki w usunięciu wad urządzenia stwierdzonych w okresie gwarancji i rękojmi oraz za każdy dzień przedłużenia okresu przeprowadzenia przeglądu określonego w pkt 2 Załącznika Nr ... do umowy, jednak nie więcej niż 10% wartości brutto wadliwego urządzenia.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie nr.14

Pytanie 1, dot. Zadania 7:

Czy Zamawiający zgodzi się na wydłużenie czasu reakcji serwisu z 24 godzin na 48 godzin w dni robocze?

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

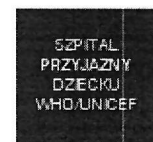
Pytanie nr.15

Pytanie 2, dot. Zadania 7:

Czy Zamawiający uzna za spełniony wymóg posiadania zdolności technicznej gdy Wykonawca załączy do ofertę referencję należytego wykonania dostaw materiałów do zabiegów okulistycznych wraz z bezpłatnym użyczeniem/ lub dzierżawą aparatu do fakoemulsyfikacji na kwotę wskazaną w SWZ?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe.



4



**Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97**

województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Pytanie nr.16

Dotyczy treści projektu umowy dostawy zawartego w SWZ

Czy Zamawiający zgodzi się na przyjęcie §8 ust. 1 pkt c) i d) umowy w następującym brzmieniu: „c) harmonogram/częstotliwość przeglądów, wraz z ich rocznym kosztem po obowiązywaniu okresu gwarancji.

d) Stawkę netto 1 roboczogodziny w przypadku naprawy serwisowej w wysokości obowiązującej w dniu zawarcia umowy.”?

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe i dokonuje zmiany w §8 ust. 1 pkt c) i d) projektu umowy.

Pytanie nr.17

Dotyczy treści projektu umowy dostawy zawartego w SWZ

Czy Zamawiający zgodzi się na przyjęcie §10 ust. 1 umowy w następującym brzmieniu: „W terminie 3 dni roboczych od dnia podpisania przez strony Protokołu odbioru, Wykonawca, w ramach ceny jednorazowo przeszkoli wskazany przez Zamawiającego personel medyczny w zakresie obsługi. W tym samym terminie Wykonawca wykona jednorazowe szkolenie wskazanego przez Zamawiającego personelu technicznego w zakresie konserwacji i drobnych napraw.”?

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe i dokonuje zmian w §10 ust. 1 projektu umowy.

Pytanie nr.18

Dotyczy treści projektu umowy dostawy zawartego w SWZ

Czy Zamawiający zgodzi się na przyjęcie §13 ust. 2 umowy w następującym brzmieniu: „Zamawiający zapłaci Wykonawcy należność z tej faktury w kwocie określonej w § 3 w 6 w ciągu 30 dni od otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.”?

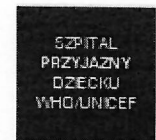
Odpowiedź:

Zamawiający dokonuje zmiany w §13 ust. 2 projektu umowy i nadaje mu nowe brzmienie zgodnie z SWZ: „ Zamawiający zapłaci Wykonawcy należność z tej faktury w kwocie określonej w § 3 po otrzymaniu prawidłowo wystawionej faktury od Wykonawcy, do dnia 30.12.2021r..”

Pytanie nr.19

Dotyczy treści projektu umowy dostawy zawartego w SWZ

Czy Zamawiający zgodzi się na przyjęcie §14 umowy w następującym brzmieniu: „1. Zamawiającemu przysługuje prawo odmowy odbioru całości lub części przedmiotu umowy, jeżeli wystąpią w nim wady lub usterki lub gdy będzie on niekompletny, posiadać będzie ślady zewnętrznego uszkodzenia lub nie



4



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97

województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



będzie odpowiadał treści Oferty przetargowej Wykonawcy, o której mowa w § 1 ust. 2. Za wady lub usterki uniemożliwiające dokonanie odbioru nie będą uznane rysy, otarcia lub inne ubytki o charakterze wyłącznie estetycznym.

2. W razie zaistnienia sytuacji, o której mowa w ust. 1, Zamawiający wskaże w Protokole przyczyny odmowy odbioru całości lub części urządzenia oraz wyznaczy Wykonawcy nowy termin wykonania całości lub części przedmiotu zamówienia nie krótszy niż 7 dni. W przypadku niezrealizowania przedmiotu umowy w wyżej wskazanym dodatkowym terminie, Zamawiający może powierzyć jego wykonanie w całości lub w części innemu podmiotowi na koszt i ryzyko Wykonawcy, lub też w przypadku upływu terminu wykonania przedmiotu umowy, odstąpić od umowy z winy Wykonawcy.”?

Odpowiedź:

W zakresie pkt.1 Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

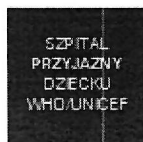
W zakresie pkt.2 Zamawiający dokonuje zmiany w §14 ust.2 projektu umowy i nadaje mu nowe brzmienie o następującej treści: „2. W razie zaistnienia sytuacji, o której mowa w ust. 1, Zamawiający wskaże w Protokole przyczyny odmowy odbioru całości lub części urządzenia oraz wyznaczy Wykonawcy nowy termin wykonania całości lub części przedmiotu zamówienia nie krótszy niż 7 dni. W przypadku niezrealizowania przedmiotu umowy w wyżej wskazanym dodatkowym terminie, Zamawiający może powierzyć jego wykonanie w całości lub w części innemu podmiotowi na koszt i ryzyko Wykonawcy, lub też w przypadku upływu terminu wykonania przedmiotu umowy, odstąpić od umowy z winy Wykonawcy.”.

Pytanie nr.20

Dotyczy treści projektu umowy dostawy zawartego w SWZ

Czy Zamawiający zgodzi się na przyjęcie §15 ust. 1 umowy w następującym brzmieniu: „Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:

- a)w wysokości 100 zł brutto za każdy dzień zwłoki w uruchomieniu i montażu urządzenia ponad termin określony w § 7 ust. 2, jednak nie więcej niż 5% wartości netto urządzenia z tytułu zwłoki w jego uruchomieniu i montażu
- b)w wysokości 10 % wynagrodzenia netto określonego w §3 w razie odstąpienia przez Zamawiającego od umowy z winy Wykonawcy,
- c)w wysokości 100 zł za każdy dzień zwłoki w usunięciu wad urządzenia stwierdzonych w okresie gwarancji i rękojmi oraz za każdy dzień przedłużenia okresu przeprowadzenia przeglądu określonego w pkt 2 Załącznika Nr ... do umowy z winy Wykonawcy, jednak nie więcej niż 5% wartości netto wadliwego urządzenia.



9



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97

województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Odpowiedź:

Zamawiający dokonuje zmiany w §15 ust. 1 projektu umowy i nadaje mu nowe brzmienie:

„a)w wysokości 300 zł za każdy dzień zwłoki w uruchomieniu i montażu urządzenia ponad termin określony w § 7 ust. 2, jednak nie więcej niż 5% wartości brutto urządzenia z tytułu zwłoki w jego uruchomieniu i montażu

b)w wysokości 10 % wynagrodzenia brutto określonego w §3 w razie odstąpienia przez Zamawiającego od umowy z winy Wykonawcy,

c)w wysokości 300 zł za każdy dzień zwłoki w usunięciu wad urządzenia stwierdzonych w okresie gwarancji i rękojmi oraz za każdy dzień przedłużenia okresu przeprowadzenia przeglądu określonego w pkt 2 Załącznika Nr ... do umowy z winy Wykonawcy, jednak nie więcej niż 5% wartości brutto wadliwego urządzenia.”

Pytanie nr.21

Dotyczy treści projektu umowy dostawy zawartego w SWZ

Czy Zamawiający zgodzi się na dodanie w §17 ust. 2 umowy kolejnego zdania w następującym brzmieniu: „Aktualna stawka VAT będzie stosowana automatycznie od dnia wejścia w życie stosownych przepisów powszechnie obowiązujących bez konieczności zawierania aneksu do umowy.”?

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

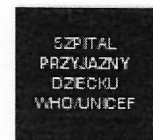
Pytanie nr.22

Dotyczy treści projektu umowy dostawy zawartego w SWZ

Czy Zamawiający zgodzi się na dodanie w §17 umowy kolejnego ustępu w następującym brzmieniu: „Dopuszcza się możliwość zmiany umowy w przypadku wystąpienia niemożliwych do przewidzenia w momencie zawierania umowy okoliczności będących następstwem wystąpienia epidemii wirusa SARS-CoV-2, wywołującego chorobę COVID-19 bądź innej epidemii. Strony zgodnie postanawiają, że Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy będące wynikiem epidemii koronawirusa SARS-CoV-2, wywołującego chorobę Covid-19 bądź innej epidemii, pod warunkiem, że bez zbędnej zwłoki poinformuje Zamawiającego o ww. okolicznościach i ich wpływie na brak możliwości wykonania lub brak możliwości należytego wykonania umowy oraz, że niezwłocznie po ustąpieniu ww. okoliczności podejmie się wykonywania/należytego wykonywania umowy.” ?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego.



8



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97
województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Pytanie nr.23

Dotyczy umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych

Czy Zamawiający dopuści dopisanie do § 1 ust. 1 i 2 projektu umowy powierzenia, iż powierzenie obejmuje także dane pacjentów?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe dopisując do § 1 ust. 1 i 2 projektu umowy powierzenia, iż powierzenie obejmuje także dane pacjentów.

Pytanie nr.24

Dotyczy umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych

Czy Zamawiający dopuści zamianę § 2 ust. 1 projektu umowy powierzenia poprzez wydzielenie danych pracowników od danych pacjentów, np. poprzez następujący sposób: „Podmiot przetwarzający będzie przetwarzał, powierzone na podstawie umowy dane osobowe

1) pracowników :

a) nazwisko i imię,

b) numer PESEL,

2) dane dotyczące historii choroby pacjenta.”?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe i dokonuje zmiany w § 2 ust. 1 projektu umowy powierzenia poprzez wydzielenie danych pracowników od danych pacjentów w następujący sposób:

„Podmiot przetwarzający będzie przetwarzał, powierzone na podstawie umowy dane osobowe

1) pracowników :

a) nazwisko i imię,

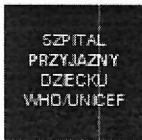
b) numer PESEL,

2) dane dotyczące historii choroby pacjenta.”

Pytanie nr.25

Dotyczy umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych

Czy Zamawiający dopuści dodanie ust. 8 do § 3 umowy powierzenia o następującej treści: „Podmiot przetwarzający zobowiązany jest przetwarzać dane osobowe na podstawie udokumentowanego polecenia Administratora danych.”?





**Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97**

województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe dodając ust. 8 do § 3 umowy powierzenia o następującej treści:
„Podmiot przetwarzający zobowiązany jest przetwarzać dane osobowe na podstawie udokumentowanego polecenia Administratora danych.”

Pytanie nr.26

Dotyczy umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych

Czy Zamawiający dopuści zmianę § 4 ust. 2 projektu umowy powierzenia poprzez przyjęcie następującej treści: „Administrator danych realizować będzie prawo kontroli w godzinach pracy Podmiotu przetwarzającego i z minimum 7 dniowym wyprzedzeniem dokonany na piśmie”?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe i dokonuje zmiany treści § 4 ust. 2 projektu umowy powierzenia.

Pytanie nr.27

Dotyczy umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych

Czy Zamawiający dopuści zmianę § 4 ust. 3 projektu umowy powierzenia poprzez przyjęcie następującej treści: „Podmiot przetwarzający zobowiązuje się do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli w terminie wskazanym przez Administratora danych nie dłuższym niż 7 dni, za wyjątkiem sytuacji gdy usunięcie uchybień będzie wymagało obiektywnie dłuższego terminu – wówczas Podmiot przetwarzający będzie zobowiązany usunąć uchybienia w terminie niezwłocznym, potrzebnym do usunięcia uchybień.”?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe i dokonuje zmiany treści § 4 ust. 3 umowy powierzenia.

Pytanie nr.28

Dotyczy umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych

Czy Zamawiający dopuści zmianę § 7 poprzez dodanie dwóch następujących zdań: „Każda ze Stron może wypowiedzieć niniejszą umowę z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia. Rozwiązanie Umowy powoduje rozwiązanie umowy, której mowa w § 1 ust. 1 i odwrotnie.”?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższą zmianę w § 7 umowy powierzenia.

Pytanie nr.29

Dotyczy umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych



4



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97
województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Czy Zamawiający dopuści zmianę § 8 lit. a projektu umowy powierzenia poprzez przyjęcie następującej treści: „pomimo pisemnego zobowiązania go do usunięcia uchybień stwierdzonych podczas kontroli nie usunie ich w wyznaczonym terminie;”

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższą zmianę i dokonuje zmiany treści § 8 lit. a projektu umowy powierzenia.

Pytanie nr.30

Dotyczy Załącznik nr 2.1 procesor tkankowy:

Punkt 14

Prosimy o dopuszczenie procesora z możliwością agitacji ale bez możliwości regulacji jej zakresu.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie nr.31

Dotyczy Załącznik nr 2.1 procesor tkankowy:

Punkt nr 46:

Czy w przypadku braku możliwości zdjęcia kodów serwisowych - co wynika z założeń konstrukcyjnych producenta urządzenia - zamawiający dopuszcza jako wystarczające dostarczenie kodów serwisowych w trakcie instalacji jak również dostarczenie dokumentacji serwisowej, w której są one zawarte oraz udostępnienie kodów serwisowych na każde wezwanie zamawiającego?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie nr.32

Dotyczy Załącznik nr 2.1 procesor tkankowy:

Punkt 52:

Zwracam się z wnioskiem o wydłużenie czasu reakcji serwisu do 72 godzin w dni robocze.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.33

Dotyczy Załącznik nr 2.1 procesor tkankowy:

Punkt 53:

Zwracam się z wnioskiem o wydłużenie czasu skutecznej naprawy do maksimum 5 dni roboczych.

Odpowiedź:



4



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97
województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

Pytanie nr.34

Dotyczy Pakiet nr 1

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację i wydłużenie maksymalnego terminu przewidzianego dla realizacji dostawy do 24 grudnia 2021r.?

Odpowiedź:

Zamawiający dla pakietu nr.1 dokonuje przedłużenia terminu przewidzianego dla realizacji dostawy do 23 grudnia 2021r.

Pytanie nr.35

W związku z zapisem SWZ Rozdział II pkt1. 9): "płatność za przedmiot zamówienia nastąpi do 30. grudnia 2021r.", wnosimy o zmodyfikowanie (usunięcie zapisów) z wzoru umowy w § 13, który to wskazuje na płatność za przedmiot zamówienia w 6 miesięcznych ratach.

Odpowiedź:

Zamawiający dokonuje zmiany w §13 ust. 2 projektu umowy i nadaje mu nowe brzmienie zgodnie z SWZ: „ Zamawiający zapłaci Wykonawcy należność z tej faktury w kwocie określonej w § 3 po otrzymaniu prawidłowo wystawionej faktury od Wykonawcy, do dnia 30.12.2021r..”

Pytanie nr.36

Dotyczy wzoru umowy Pakiet nr 1:

Prosimy o modyfikację zapisów § 15 w taki sposób, aby wysokość kary umownej naliczana była od wartości netto a nie brutto. VAT jest należnością publicznoprawną, którą wykonawca jest zobowiązany odprowadzić do urzędu skarbowego. Ponadto sama kwota podatku VAT wliczona do ceny oferty nie ma wpływu na korzyści ekonomiczne osiągnięte przez wykonawcę z tytułu wykonania zamówienia.

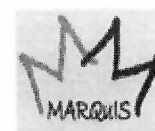
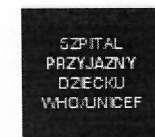
Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe.

Pytanie nr.37

Dotyczy wzoru umowy Pakiet nr 1:

Wykonawca zwraca się z wnioskiem do Zamawiającego o dodanie zapisów do projektu umowy w § 15, mając na względzie zgodną z prawem i równorzędną relację łączącą Zamawiającego z Wykonawcą. „Zamawiający zapłaci Wykonawcy kary umowne: w wysokości 10 % wynagrodzenia netto określonego w §3 w razie odstąpienia przez Zamawiającego od umowy z winy Zamawiającego. „



4



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97
województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe i dodaje zapis do § 15 projektu umowy o następującym brzmieniu: „Zamawiający zapłaci Wykonawcy kary umowne: w wysokości 10 % wynagrodzenia brutto określonego w §3 w razie odstąpienia przez Zamawiającego od umowy z winy Zamawiającego. „

Pytanie nr.38

Dotyczy SWZ Pakiet nr 1:

W związku z wymogiem dostarczenia wraz z ofertą "3) Spis wszystkich warunków jakie muszą spełniać instalacje (media) oraz pomieszczenie, w którym będzie użytkowany przedmiot zamówienia.", zwracamy się z prośbą o udostępnienie przez Zamawiającego rzutu (rysunku) z naniesionymi instalacjami doprowadzonymi do pomieszczenia w którym ma zostać zainstalowany sprzęt z Pakietu nr 1. Ułatwi to Wykonawcy przygotowanie takiego spisu.

Odpowiedź:

Zamawiającemu wystarczy informacja o rodzaju zasilania z instalacji elektrycznej, ewentualnej potrzebie i parametrach zasilania w inne media (woda surowa, demi, gaz, sprężone powietrze itp.), wentylacji oraz innych możliwych wymogach dla danego urządzenia.

Pytanie nr.39

Pytanie 1 (dot. Zał. Nr. 6.4 do SWZ):

Czy Zamawiający zgodzi się zmienić zapis punktu 2. z:

„Czas naprawy i okresowego przeglądu w okresie gwarancji max. 3 dni robocze, licząc od dnia zgłoszenia naprawy lub przeglądu. Czas przystąpienia do naprawy nie większy niż 24h w dni robocze.”

Na:

„Czas naprawy i okresowego przeglądu w okresie gwarancji max. 5 dni robocze, licząc od dnia zgłoszenia naprawy lub przeglądu. Czas przystąpienia do naprawy nie większy niż 24h w dni robocze. Jednocześnie wykonawca dostarczy urządzenie/podzespół zastępczy po 3 dniach od zgłoszenia awarii.”

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe i dokonuje zmiany w Zał. Nr. 6.4 do SWZ pkt.2

Pytanie nr.40

Pytanie 2 (dot. Zał. Nr. 6.4 do SWZ):

Czy Zamawiający zgodzi się zmienić zapis punktu 3. z:

„Możliwość zgłoszenia napraw w okresie gwarancji i po gwarancji przez całą dobę – 365 dni w roku, również drogą faksową i pocztą elektroniczną.”



g



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97

województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Na:

„Możliwość zgłoszenia napraw w okresie gwarancji i po gwarancji przez całą dobę – 365 dni w roku drogą faksową i pocztą elektroniczną, przy czym reakcja na zgłoszenie zostanie podjęta w pierwszym dniu roboczym.”

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe i dokonuje zmiany w Zał. Nr. 6.4 do SWZ pkt.3

Pytanie nr.41

Pytanie 3 (dot. Zał. Nr. 6.4 do SWZ):

Czy Zamawiający zgodzi się zmienić zapis punktu 4. z:

„Zapewniony minimum przez 10 lat (od podpisania protokołu odbioru) dostęp do serwisu pogwarancyjnego oraz sprzedaż części zamiennych i materiałów eksploatacyjnych i akcesoriów.”

Na:

„Zapewniony minimum przez 10 lat (od podpisania protokołu odbioru) dostęp do serwisu pogwarancyjnego oraz sprzedaż materiałów eksploatacyjnych i akcesoriów.”

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe i dokonuje zmiany w Zał. Nr. 6.4 do SWZ pkt.4

Pytanie nr.42

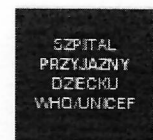
Pytanie 4 (dot. Zał. Nr. 6.4 do SWZ):

Czy Zamawiający zgodzi się zmienić zapis punktu 10. z:

„Koszt dojazdu dla przeglądów i napraw w okresie pogwarancyjnym obejmować będzie tylko koszty kilometrówki zgodne z rozporządzeniem ministra infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz.U. Nr 27 poz. 271 ze zm.) lub aktu prawnego który zastąpi to rozporządzenie.”

Na:

„Koszt dojazdu dla przeglądów i napraw w okresie pogwarancyjnym obejmować będzie tylko koszty kilometrówki zgodne z rozporządzeniem ministra infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz.U. Nr 27 poz. 271 ze zm.) lub aktu prawnego który zastąpi to rozporządzenie – okres obowiązywania tego zapisu trwa przez 3 lata od upływu gwarancji, a po tym okresie dopuszczalne jest regulowanie kosztów dojazdu odrębną umową serwisową”



4



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97
województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe i dokonuje zmiany w Zał. Nr. 6.4 do SWZ pkt.10

Pytanie nr.43

Pytanie 5 (dot. Załącznik nr 5 do SWZ):

Czy Zamawiający zgodzi się zmienić zapis § 15 ustęp 1 podpunkt c) z:

„w wysokości 300zł za każdy dzień zwłoki w usunięciu wad urządzenia stwierdzonych w okresie gwarancji i rękojmi oraz za każdy dzień przedłużenia okresu przeprowadzenia przeglądu określonego w pkt 2 Załącznika Nr ... do umowy, jednak nie więcej niż 10% wartości brutto wadliwego urządzenia.”

Na:

„w wysokości 300zł za każdy dzień zwłoki w usunięciu wad urządzenia stwierdzonych w okresie gwarancji i rękojmi oraz za każdy dzień przedłużenia okresu przeprowadzenia przeglądu określonego w pkt 2 Załącznika Nr ... do umowy, jednak nie więcej niż 10% wartości brutto wadliwego urządzenia.

Kara umowna nie zostanie zastosowana w przypadku zapewnienia urządzenia/podzespołu zastępczego na czas usunięcia wad urządzenia w okresie gwarancji i rękojmi, a także za każdy dzień zwłoki w przeprowadzeniu przeglądu okresowego i/lub naprawy określonych w pkt 2 Załącznika Nr. do umowy.”

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe i dokonuje zmiany zapisu w Załącznik nr 5 do SWZ § 15 ustęp 1 podpunkt c).

Pytanie nr.44

Pytanie 6 (dot. Zał. Nr. 6.4 do SWZ):

Czy Zamawiający zgodzi się zmienić zapis punktu 12. Podpunkt c) z:

„Spis wszystkich warunków jakie muszą spełniać instalacje (media) oraz pomieszczenie, w którym będzie użytkowany przedmiot zamówienia.”

Na:

„Spis wszystkich warunków jakie muszą spełniać instalacje (media) oraz pomieszczenie, w którym będzie użytkowany przedmiot zamówienia – o ile takie zalecenia występują.”

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe i dokonuje zmiany w Załącznikach od Nr. 6.1 - 6.7 do SWZ pkt.12 podpunkt c).

Pytanie nr.45

Zadanie nr.3- defibrylator

Ad. Parametry ogólne Pkt. 4.





Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97

województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej jakości urządzenie umożliwiające wykonanie defibrylacji z maksymalną energią 200J z wykorzystaniem dwufazowej rektalinearnej fali defibrylacji RBW, która jest zatwierdzona w wytycznych resuscytacji AHA/ERC 2020/21 jako równoważna do innych fali defibrylacyjnych? Zgodnie z podanymi wytycznymi kształty energii BTE i RBW są równoważne.

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.46

Zadanie nr.3- defibrylator

Ad. Parametry ogólne Pkt. 7

Czy Zamawiający dopuści do postępowania defibrylator, który pracuje w zakresie wyboru energii 1 – 200J z wykorzystaniem dwufazowej rektalinearnej fali defibrylacji RBW, która jest zatwierdzona w wytycznych resuscytacji AHA/ERC 2020/21 jako równoważna do innych fali defibrylacyjnych? Zgodnie z podanymi wytycznymi kształty energii BTE i RBW są równoważne.

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.47

Zadanie nr.3- defibrylator

Ad. Parametry ogólne Pkt. 7

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej jakości defibrylator, który posiada 20 poziomów energetycznych dla defibrylacji zewnętrznej z wykorzystaniem dwufazowej rektalinearnej fali defibrylacji RBW, która jest zatwierdzona w wytycznych resuscytacji AHA/ERC 2020/21 jako równoważna do innych fali defibrylacyjnych?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.48

Zadanie nr.3- defibrylator

Ad. Monitorowanie EKG, Pkt 4.

Ponieważ Zamawiający oczekuje zakresu pomiaru częstości akcji serca minimum 20-300 u/min prosimy o doprecyzowanie czy Zamawiający uzna za równoważny i dopuści do postępowania defibrylator, w którym pomiar częstości akcji serca wynosi 30 – 300 uderzeń na minutę?



4



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97
województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.49

Zadanie nr.3- defibrylator

Ad. Pomiar saturacji, Pkt. 3.

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej jakości defibrylator z automatycznym uruchamianiem wykresu SpO2 w momencie rozpoczęcia pomiaru z możliwością ręcznej konfiguracji wyświetlanego wzmocnienia?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.50

(zadanie nr 7, pkt. 7.1) Czy Zamawiający dopuści pompę perystaltyczną z 5 rolkami?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.51

(zadanie nr 7, pkt. 9) Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji przepływu aspiracyjnego pompy perystaltycznej 0-50 ml/min

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.52

(zadanie nr 7, pkt. 11) Czy Zamawiający dopuści aparat nie posiadający sygnalizacji braku płynu w butelce lub w kasecie: ostrzeżenie głosowe w języku polskim?

Odpowiedź:

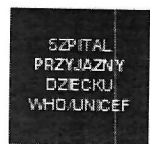
Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.53

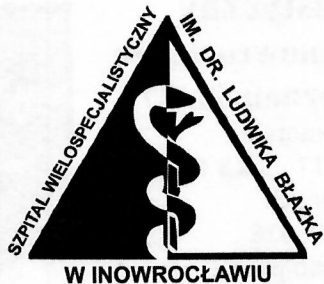
(zadanie nr 7, pkt. 12) Czy Zamawiający dopuści aparat nie posiadający aktywnego systemu płynowego z możliwością ustalenia docelowej wartości ciśnienia wewnątrzocznego w czasie zabiegu, wyposażonego w czujnik poziomu irygacji, sygnalizujący nagłe spadki ciśnienia irygacji i zabezpieczający przed pracą bez płynu irygacyjnego?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.



Handwritten signature or mark.



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97

województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Pytanie nr.54

(zadanie nr 7, pkt. 14) Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji podciśnienia 0- 600 mmHg?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.55

(zadanie nr 7, pkt. 17.1) Czy Zamawiający dopuści głowicę z 6-kryształowym elementem piezoelektrycznym, tip z technologią EasyPhaco?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie nr.56

(zadanie nr 7, pkt. 18.2) Czy Zamawiający dopuści częstotliwość ultradźwięków głowicy 26-28,8 kHz, nominalna 28 kHz?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.57

(zadanie nr 7, pkt. 19) Czy Zamawiający dopuści aparat nie posiadający głowicy ultradźwiękowej wyposażonej w zintegrowany czujnik ciśnienia płynów?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.58

(zadanie nr 7, pkt. 23) Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji częstotliwości pulsów w trybie Fako pulsacyjnym 0,5-40 pulsów/s?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.59

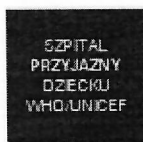
(zadanie nr 7, pkt. 24) Czy Zamawiający dopuści zakres regulacji czasu trwania impulsu „burst” 10-500 ms?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.60

(zadanie nr 7, pkt. 26) Czy Zamawiający dopuści aparat nie posiadający tej możliwości, a posiadający typy w technologii easy phaco?



A



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97
województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.61

(zadanie nr 7, pkt. 28) Czy Zamawiający dopuści zakres częstotliwości cięć noża 0-2400 cięć/min?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.62

(zadanie nr 7, pkt. 29) Czy Zamawiający dopuści możliwość pracy z użyciem noży o średnicy 23G z częstotliwością 2400 cięć/min?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.63

(zadanie nr 7, pkt. 37) Czy Zamawiający dopuści panel sterowania typu direct access – bezpośredni dostęp do funkcji –zmiana parametrów lub trybu pracy odbywa się poprzez naciśnięcie przycisku na ekranie?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.64

(zadanie nr 7, pkt. 38) Czy Zamawiający dopuści aparat nie posiadający wbudowanej w aparat pamięci parametrów przeprowadzonych zabiegów?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.65

(zadanie nr 7, pkt. 39) Czy Zamawiający dopuści aparat nie posiadający sterownika nożnego z programowaniem zakresów poszczególnych pozycji?

Odpowiedź:

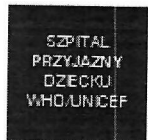
Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.66

(zadanie nr 7, pkt. 41) Czy Zamawiający dopuści sterownik przewodowy?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.



g



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97
województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Pytanie nr.67

(zadanie nr 7, pkt. 42.3) Czy Zamawiający dopuści aparat nie posiadający sygnalizowania przejścia pozycji przełącznika wibracjami?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.68

(zadanie nr 7, pkt. 50) Czy Zamawiający dopuści aparat nie posiadający możliwości współpracy aparatu z zewnętrznym urządzeniem videodo zapisu parametrów zabiegów?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.69

(zadanie nr 7, pkt. 51) Czy Zamawiający dopuści aparat z brakiem sygnalizacji dźwiękowej parametrów pracy i stanów alarmowych, teksty na monitorze w języku angielskim?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.70

(zadanie nr 7, pkt. 52) Czy Zamawiający dopuści aparat nie posiadający wspomaganie mechanicznego wprowadzania soczewki wewnątrzgałkowej z pomocą lekkiej, wyjąławalnej w autoklawie głowicy?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.71

dot. opisu przedmiotu zamówienia – Zadanie nr.5- zestaw MINI PCNL
załącznik nr 2.5 do SWZ pkt. 15:

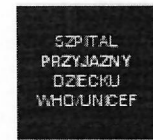
Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby w przypadku napraw poza granicami RP czas naprawy został wydłużony do 12 dni roboczych?

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

Pytanie nr.72

dot. opisu przedmiotu zamówienia – Zadanie nr.5- zestaw MINI PCNL
załącznik nr 2.5 do SWZ pkt. 16 oraz zapisów umowy



Handwritten signature or mark.



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97
województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Celem doprecyzowania zapisów opisu przedmiotu zamówienia prosimy o potwierdzenie że szkolenie w zakresie drobnych napraw dla wskazanego personelu technicznego będzie w zakresie w jakim dopuszcza producent urządzenia instrukcją obsługi dla użytkowników?

Naprawy ze względu na bezpieczeństwo personelu i pacjenta mogą być wykonywane tylko przez serwis, który posiada odpowiednia autoryzację producenta

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza powyższe.

Pytanie nr.73

dot. opisu przedmiotu zamówienia – Zadanie nr.5- zestaw MINI PCNL

Celem doprecyzowania zapisów swz prosimy o potwierdzenie że Wykonawca spełnienie poniższego wymogu:

zapis pod tabelką z opisem technicznym

„Do oferty należy dołączyć oświadczenie o posiadaniu materiałów informacyjnych zawierających pełne dane techniczne, w których winny być zaznaczone informacje potwierdzające spełnienie wymagań parametrów granicznych i ocenianych. W przypadku braku potwierdzenia parametrów granicznych i ocenianych zamawiający ma prawo do odrzucenia oferty”

Wykonawca winien załączyć tylko oświadczenie potwierdzające wartości oferowanych parametrów technicznych.

Odpowiedź:

Odpowiedź została udzielona w rozdziale II do wyjaśnień.

Pytanie nr.74

Dot. zapisów umowy i swz:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby termin dostawy liczony był od dnia podpisania umowy i wynosił 4 tygodnie?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe. Zgodnie z SWZ.

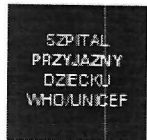
Pytanie nr.75

dot. Zadanie nr .5 oraz zapisów załącznika „Warunki konieczne serwisu gwarancyjnego” pkt. 9:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na obniżenie wysokości podanej kwoty do 30,00 zł ?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe. Zgodnie z SWZ.



4



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97
województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Pytanie nr.76

dot. Zadanie nr .5 oraz zapisów załącznika „Warunki konieczne serwisu gwarancyjnego” pkt. 10:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na rozliczanie wymaganych kosztów – w zależności od zasad obowiązujących w danym serwisie?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.77

dot. zapisów umowy paragraf 15 ustęp 1a, 1c:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na obniżenie wysokości podanej kary do 100,00 zł ?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.78

dot. zapisów umowy paragraf 15 ustęp 1c:

Czy w przypadku dostarczenia sprzętu zastępczego, który zapewni ciągłość pracy pracowni Zamawiający zrezygnuje z naliczania kar umownych?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe rezygnując z naliczania kar umownych w przypadku dostarczenia przez Wykonawcę sprzętu zastępczego, który zapewni ciągłość pracy pracowni.

Pytanie nr.79

dot. opisu przedmiotu zamówienia pakiet 5 oraz zapisów swz i umowy

Czy Zamawiający wyrazi zgodę aby zaoferowany sprzęt był fabrycznie nowy, kompletny, gotowy do użytkowania, pozbawiony wad technicznych i na najwyższym poziomie technologicznym obecnie promowanym na rynku, z gwarancją liczoną od daty instalacji bez określenia roku produkcji?”

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga aby zaoferowany sprzęt nie był starszy niż z roku 2020.

Pytanie nr.80

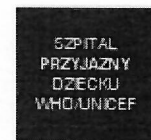
Pytanie nr 11: dotyczące opisu przedmiotu zamówienia pakiet 5 oraz zapisów swz i umowy

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, na zaoferowanie sprzętu fabrycznie nowego również z rokiem produkcji 2020 r ?

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

Pytanie nr.81



h



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97

województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494

Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626

email: zam.pub@szpitalino.pl



ZADANIE NR 3 - Defibrylator

W ramach zwiększenia konkurencyjności ofert, prosimy Zamawiającego o dopuszczenie produktu na zasadzie równoważności ofert:

LP. I 1 - Zasilanie AC 230 V 50 Hz sieciowo – akumulatorowe (zasilacz zewnętrzny moduł).

LP. I 3 - Akumulator NiMH 12 V o pojemności 3 A/h.

LP. II 7 - Zakres regulacji poziomu energii od 1 do 360 J Min 23 poziomy energii.

LP. II 9 - Ładowanie, wyzwolenie energii i wydruk za pomocą przycisków na łyżkach defibrylacyjnych lub na płycie czołowej aparatu.

LP. II 10 - Prosimy o odstąpienie od wymogu.

LP. II 10 - Filtr artefaktów mięśniowych, w którym ruch pacjenta nie zaburza odczytu wyników EKG. (Wyklucza niedokładny odczyt wyniku EKG spowodowany ruchem mięśni pacjenta).

LP. III 4 - Zakres pomiaru częstości pracy serca między 30 a 300 bpm dla pacjentów dorosłych oraz między 30 a 350 bpm dla pacjentów małych.

LP. IV 4 - Możliwość wprowadzenia do pamięci danych pacjenta: Typ pacjenta: dziecko lub dorosły, Wiek, Płeć, Rasa, Imię i nazwisko

LP. VI 2. - Zakres ciśnienia tętniczego (mm Hg):

Skurczowe;

Pacjenci dorośli : 40–260 mm Hg

Pacjenci małeletni : 40–160 mm Hg

Rozkurczowe:

Pacjenci dorośli : 20–200 mm Hg

Pacjenci małeletni : 20–120 mm Hg

MAP(średnie):

Pacjenci dorośli : 26–220 mm Hg

Pacjenci małeletni : 26–133 mm Hg

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.82

ZADANIE NR 3 - Defibrylator

W ramach zwiększenia konkurencyjności ofert, prosimy Zamawiającego o dopuszczenie produktu na zasadzie równoważności ofert:

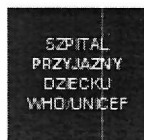
LP Parametr

Defibrylator przenośny z wbudowanym uchwytem transportowym, łyżkami dla dorosłych i dzieci, kompletem akumulatorów i kabli.

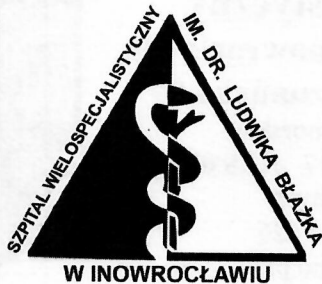
Ekran min. 8,4" TFT, kolorowy, z podświetleniem LED, min. 170x127 mm, z możliwością ustawienia kontrastów w 8 poziomach.

Tryby pracy: defibrylacja ręczna, Kardiowersja, stymulacja,, monitorowanie EKG z 3 żyłowego kabla EKG, AED

Tryb ekranu z wysokim kontrastem zapewniający dobrą widoczność w świetle słonecznym.



4



**Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97**

województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Możliwość wyświetlania min. 4 krzywych

Możliwość wyświetlania 6 krzywych EKG jednocześnie w trybie monitorowania, po podłączeniu 10 żyłowego kabla EKG.

Możliwość zmiany kolorów wyświetlanych wartości.

Selektor terapii umożliwiający włączenie urządzenia z jednoczesnym wyborem trybu pracy oraz w przypadku defibrylacji ręcznej, wyboru poziomu energii.

ciężar defibrylatora maksymalnie 7,1 kg bez dołączanego wyposażenia.

Aparat odporny na zalanie wodą - min. klasa IP55

Automatyczne testy podczas włączenia i pracy defibrylatora. Możliwość wykonania testu ręcznie. Niedopuszczalne automatyczne testy bez udziału użytkownika, zaprogramowane o wyznaczonej porze.

Możliwość przeprowadzenia wewnętrznego testu wyładowania podczas pracy defibrylatora oraz w trybie konfiguracji.

Znajdujący się z przodu urządzenia, wskaźnik statusu informujący o ogólnym stanie defibrylatora. Wyświetla wszelkie błędy, gotowość do pracy, ładowanie baterii, rozładowanie baterii oraz brak źródła energii w przypadku braku akumulatora oraz podłączenia do źródła zasilania AC/DC.

Tryb demonstracyjny — stosowany w celu demonstrowania sposobu działania urządzenia;

wyświetlane symulowane kształty fal.

Wartości progowe alarmów zależne od skonfigurowanego typu pacjenta (dorosły lub pediatryczny), ikona informująca na ekranie.

Tryb AED z funkcją doradcą w formie komunikatów głosowych i grafik

Budowa modułowa typu Plug&Play, umożliwiająca rozbudowę defibrylatora o dodatkowe moduły (SpO2/ SpMet/ SpCO/ PVI/ SpHb/ SpOC, NIBP, IBP, TEMP, EtCO2) w siedzibie Zamawiającego.

Trendy: funkcja pokazująca mierzone parametry na osi czasu i w formie tabeli

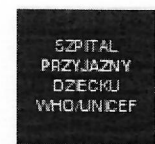
ZASILANIE

Zasilanie z instalacji prądu stałego 10-16 V DC, zasilacz zintegrowany

Zasilanie akumulatorowe - czas pracy na jednym akumulatorze minimalnie:

- 160 min ciągłego monitorowania EKG

- Ponad 140 min monitorowania EKG, SpO2, CO2 i pomiary NIBP co 15 minut





**Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97**

województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



- min. 150 defibrylacji z energią 360J

-Ponad 150 min monitorowania wraz ze stymulacją

nieinwazyjną (100 mA i 100 ppm)

-60 minut drukowania z prędkością 25mm/s (rejestrator 106 mm)

Zasilacz sieciowy 230 V/50 Hz, integralny lub zewnętrzny moduł

Akumulatory Ni-MH lub równoważne

Możliwość szybkiej wymiany akumulatora lub zasilacza przez użytkownika

Czas ładowania akumulatora do pełnej pojemności – maksymalnie 3 godziny

DEFIBRYLACJA

Rodzaj fali defibrylacyjnej – dwufazowa fala trapezoidalna

z automatyczną kompensacją impedancji pacjenta

Defibrylacja ręczna i półautomatyczna

Kardiowersja

Możliwość wykonania defibrylacji wewnętrznej.

Energia defibrylacji w zakresie min. 1-360J

Czas ładowania: - Poniżej 5 sekund do 200 J

przy użyciu nowego i całkowicie naładowanego pakietu akumulatorów NiMH w temp.

25°C;

-Poniżej 7 sekund do 360 J przy użyciu nowego

i całkowicie naładowanego pakietu akumulatorów NiMH w temp. 25°C.

Automatyczna kompensacja impedancji ciała pacjenta przy defibrylacji z łyżek i elektrod jednorazowych

Min. 23 dostępnych poziomów energii przy defibrylacji zewnętrznej

Ładowanie, wyzwolenie energii i wydruk za pomocą przycisków na łyżkach defibrylacyjnych lub na płycie czołowej aparatu.

Możliwość defibrylacji dzieci i dorosłych – zintegrowane łyżki dla dzieci / pediatryczne , podłączone do defibrylatora za pomocą jednego kabla

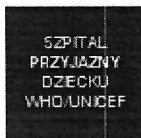
Wskaźnik na łyżce defibrylacji, prawidłowego kontaktu z ciałem pacjenta

Złącze wielofunkcyjne umożliwiające podłączenie do defibrylatora łyżek zewnętrznych

wielokrotnego użytku, łyżek wewnętrznych lub jednorazowych elektrod wielofunkcyjnych.

Dedykowane jednorazowe elektrody wielofunkcyjne w technologii Quick-Combo,

zawierające podłączony na stałe kabel wraz z wtyczką.



46



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97
województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Przeznaczone do stosowania min 50 defibrylacji lub 24 godzin na skórze lub 8 godzin stymulacji (50mA/60bpm)

Możliwość podłączenia elektrod wielofunkcyjnych bez dodatkowych kabli przedłużających czy adapterów.

Wydzielony na defibrylatorze przycisk rozładowania energii. Dodatkowo Możliwość rozładowania energii za pomocą przycisków do defibrylacji znajdujących się na łyżkach, nie dociskając łyżek do klatki piersiowej pacjenta.

Możliwość zmiany energii po załadowaniu energii defibrylacji, bez rozbrajania ładunku.

DEFIBRYLACJA AED

Wybór energii od 150 do 360 J dla dorosłych

Wybór energii od 40 do 90 J dla dzieci

Defibrylacja półautomatyczna, możliwość programowania energii 1, 2 i 3 wyładowania min w przedziale od: 150 do 360 J dla pacjentów dorosłych oraz od 40 do 90 J dla pacjentów pediatrycznych.

Asystent CPR zgodny z wytycznymi 2010 ERC/AHA w postaci animacji wyświetlanych na ekranie defibrylatora oraz komendy głosowe w j. polskim.

Metronom

Wskaźnik informujący o poprawności wykonywania częstotliwości ucisków klatki piersiowej.

Detektor asystolii

REJESTRACJA

Wbudowany rejestrator termiczny na papier o szerokości min. 50 mm lub 106 mm

Szybkość wydruku: 10 mm/sek; 25 mm/sek; 50 mm/ sek.

Wewnętrzna pamięć z możliwością archiwizacji odcinków krzywych EKG oraz przebiegu pracy: minimum 330 minut ciągłego EKG.

Slot z kartą pamięci typu Compact Flash - minimum 512 MB = 128 godzin nieprzerwanego sygnału EKG wraz z dźwiękiem

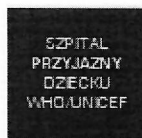
STYMULACJA

Tryby pracy: stały i "na żądanie"

- Prąd stymulacji w zakresie min. 0-200 mA

Częstotliwość stymulacji w zakresie min. 30-180 imp./min.

SpO2



4



**Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97**

województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Prezentacja fali/krzywej pletyzmograficznej

Wskaźnik perfuzji.

Prezentacja wartości SpO2 z wartościami progowymi alarmów.

Pulsoksymetr: zakres częstości tętna min.: od 25 do 240 uderzeń na minutę.

Pomiar saturacji SpO2 w zakresie minimum od: 1% do 100%.

Pomiar SpO2 w technologii Masimo SET odpornej na zakłócenia.

Ikona na ekranie urządzenia informująca o nie podłączonym czujniku do pacjenta lub nie podłączonym kablu.

NIBP

Nieinwazyjny pomiar ciśnienia tętniczego.

Możliwość wyboru jednostek pomiaru mmHg, kPa

Metoda pomiaru Oscylometryczna. Wartości ciśnienia rozkurczowego odpowiadają fazie V dźwięków Korotkoffa.

Zakres ciśnienia tętniczego (mm Hg):

Skurczowe;

Pacjenci dorośli : 40–260 mm Hg

Pacjenci małoletni : 40–160 mm Hg

Rozkurczowe:

Pacjenci dorośli : 20–200 mm Hg

Pacjenci małoletni : 20–120 mm Hg

MAP(średnie):

Pacjenci dorośli : 26–220 mm Hg

Pacjenci małoletni : 26–133 mm Hg

Prezentacja ciśnienia skurczowego, rozkurczowego, MAP, godziny ostatniego pomiaru, interwału, wartości progowych alarmów.

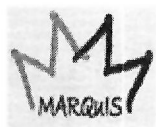
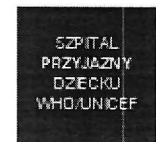
Tryb pomiarów manualny i automatyczny.

Odstęp między pomiarami w trybie automatycznym programowany w zakresie min. 1-60 minut (min 8 czasów pomiarów).

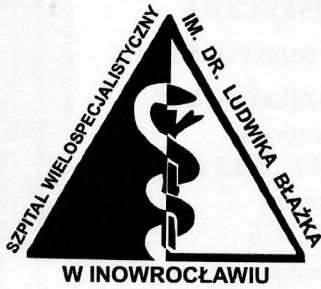
Informacje na monitorze dotyczące nieprawidłowości pomiarów NIBP w formie komunikatów i ikony.

Prezentacja tętna w zakresie min.: od 30 do 220 uderzeń na minutę.

Typowy czas pomiaru nie dłuższy niż 120 sekund dla pacjentów dorosłych i 90 sekund



Handwritten signature or mark.



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97

województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



dla pacjentów małoletnich.

Programowane ciśnienie napełniania mankietu.

Programowanie automatycznych pomiarów co :

1, 2, 3, 5, 10, 15, 30 i 60 minut oraz możliwość pomiaru na żądanie.

EtCO₂

Moduł kapnografii.

Pomiar EtCO₂ w strumieniu bocznym.

Zakres pomiaru: min. 0 do 99 mmHg

Czas uruchamiania około 30 sekund.

Czas narastania EtCO₂ max. 190 ms.

Granice alarmów EtCO₂ programowane w zakresie: górna 1–99 mmHg, dolna 0–98 mmHg.

Możliwość monitorowania pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych.

Prezentacja krzywej kapnograficznej na ekranie.

Wybór min. 2 prędkości przesuwu krzywej EtCO₂ na ekranie.

Monitorowanie częstości oddechu zakresie min. 0 do 150 bpm z alarmem bezdechu.

Wybór progów alarmowych EtCO₂ i AwRR dla pacjentów dorosłych oraz pediatrycznych.

Jednostki pomiaru: mmHg i kPa.

Rozdzielczość: min. 1 mmHg lub 0,1 kPa.

Prezentacja wartości EtCO₂, częstości oddechów, wartości progowych alarmów na ekranie.

Ciśnienie atmosferyczne kompensowane wewnętrznie w sposób automatyczny.

Informacja na ekranie defibrylatora dotycząca potrzeby przeprowadzenia kalibracji.

IBP

Możliwość wyboru jednostek pomiaru : mmHg/kPa

Możliwość wyboru etykiet dla wartości kanału inwazyjnego pomiaru ciśnienia

Możliwość wyboru skali krzywej: -od -30 do 30 mmHg

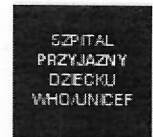
-od 0 do 60 mmHg -od 0 do 120 mmHg

-od 0 do 150 mmHg -od 0 do 180 mmHg

-od 0 do 300 mmHg

Zakres ciśnienia: (-99)- 310 mmHg

Rozdzielczość pomiarów ciśnienia 1 mmHg



g



**Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97**

województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Zakres tętna: 30-250 Bpm

Rozdzielczość pomiarów tętna 1bpm

Możliwość wyboru progów alarmowych dla ciśnienia skurczowego i rozkurczowego
EKG

Monitorowanie 3, 5, 12 odprowadzeń EKG

Prezentacja częstości akcji serca z wartościami progowymi alarmów.

Pozycja nr VII - Wymagania dodatkowe, warunki gwarancji i serwisu - bez zmian.

Z poważaniem,

Mateusz Strugacz

MEDICAVERA Sp. z o.o. Dahlhausen Group

71-374 Szczecin, Poland; ul. Majowa 2; tel./fax +48 91 421-14-96

e-mail: medicavera@medicavera.com.pl; www.medicavera.com.pl

Konto bankowe: Bank BPH 24 1060 0076 0000 3280 0005 9656

Sąd Rejonowy Szczecin-Centrum, XIII Wydział Gospodarczy KRS: 0000502765.

Kapitał zakładowy: 335 400,00 PLN. NIP: 852-260-60-88. REGON: 3214741308

Zakres pomiaru częstości akcji serca min. 30-300 bpm dla pacjentów dorosłych oraz między 30-350 bpm dla pacjentów pediatrycznych.

Wzmocnienie zapisu EKG regulowane w zakresie min. 0,25 do 4,0 cm/mV (min. 5 ustawień)

Alarm informujący o odłączeniu lub poluzowaniu kabla EKG po stronie pacjenta sygnalizowany dźwiękiem i ikoną na ekranie.

Alarm rytmów VT/VF, dźwiękowe i sygnalizowane ikoną na ekranie

Możliwość zastosowania filtra w celu wyeliminowania zakłóceń EKG pochodzących z aktywności mięśni.

Zakres szerokości pasma filtra mięśniowego dla sygnału EKG, min 0,67 Hz do max 40 Hz

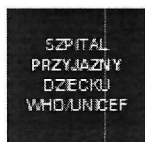
Możliwość przypisania do monitorowania typu pacjenta, wieku, płci, rasy.

Informacja o pacjencie: dorosły, mały - prezentowana na ekranie defibrylatora w postaci ikony.

Prezentacja częstości akcji serca z wartościami progowymi alarmów.

Detektor rozrusznika wewnętrznego

Wyposażenie jednostkowe



Handwritten signature



Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97

województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Kabel EKG 5-odprow., 1 szt.

Akumulator - 1 sztuka

Zasilacz sieciowy 230 V/50 Hz, integralny lub zewnętrzny moduł - 1 szt.

Zintegrowane Łyżki defibrylacyjne dla dorosłych i dzieci - 1 szt.

Elektrody wielofunkcyjne samoprzylepne typu Quik Combo dla dorosłych -2 szt.

Torba na akcesoria - 1 szt.

Torba transportowa - 1 szt.

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.83

dotyczy załącznik nr. 2.3 do SWZ: Defibrylator

pkt. 7

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania defibrylator z zakresem regulacji poziomu energii od 1 do 360J na 23 poziomach energii?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

Pytanie nr.84

dotyczy załącznik nr. 2.3 do SWZ: Defibrylator

Pkt. 10

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania defibrylator bez algorytmu wykrywającego w trybie AED ruch pacjenta natomiast wyposażony w funkcję głębokości oraz jakości uciśnięć klatki piersiowej?

Odpowiedź:

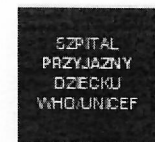
Zamawiający nie dopuszcza powyższego. Zgodnie z SWZ.

II. Zamawiający dokonuje zmiany w treści SWZ w rozdziale II p.3 – Informacje o przedmiotowych środkach dowodowych

Jest:

Zamawiający żąda, by wykonawca złożył wraz z ofertą następujące, przedmiotowe środki dowodowe:

1) Deklarację zgodności, certyfikat zgodności wystawiony przez jednostkę notyfikowaną (jeżeli wymaga tego klasa urządzenia wg MDD 93/42/EWG, AIMD 90/385/EEC lub IVD 98/79/EC), oraz kopię ogłoszenia lub powiadomienia Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów



4



**Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97**

województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Medycznych i Produktów Biobójczych - zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. (Dz.U.2020.186 t.j. z dnia 2020.02.06).

2) Oświadczenie potwierdzające wykonanie prac wymienionych w art. 30 ust. 1 ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. (Dz.U.2020.186 t.j. z dnia 2020.02.06).

3) Spis wszystkich warunków jakie muszą spełniać instalacje (media) oraz pomieszczenie, w którym będzie użytkowany przedmiot zamówienia.

Zamawiający zaakceptuje odpowiednie przedmiotowe środki dowodowe, inne niż te, o których mowa w pkt 1, w szczególności dokumentacją techniczną producenta, w przypadku gdy wykonawca nie ma ani dostępu do certyfikatów ani możliwości ich uzyskania w odpowiednim terminie, o ile ten brak dostępu nie może być przypisany wykonawcy oraz pod warunkiem, że wykonawca udowodni, że wykonywanie przez niego dostawy spełniają wymagania określone w opisie przedmiotu zamówienia.

Zamawiający przewiduje uzupełnienie przedmiotowych środków dowodowych.

Winno być:

Zamawiający żąda, by wykonawca złożył wraz z ofertą następujące, przedmiotowe środki dowodowe:

1) Deklarację zgodności, certyfikat zgodności wystawiony przez jednostkę notyfikowaną (jeżeli wymaga tego klasa urządzenia wg MDD 93/42/EWG, AIMD 90/385/EEC lub IVD 98/79/EC lub zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady 2017/745 (MDR) w sprawie wyrobów medycznych jeżeli nie dotyczy okresu przejściowego MDD/MDR,) oraz kopię zgłoszenia lub powiadomienia Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych - zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. (Dz.U.2020.186 t.j. z dnia 2020.02.06).

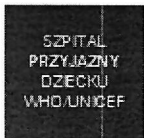
2) Oświadczenie potwierdzające wykonanie prac wymienionych w art. 30 ust. 1 ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. (Dz.U.2020.186 t.j. z dnia 2020.02.06). (jeżeli dotyczy)

3) Spis wszystkich warunków jakie muszą spełniać instalacje (media) oraz pomieszczenie, w którym będzie użytkowany przedmiot zamówienia, o ile takie zalecenia występują.

4) Oświadczenie o posiadaniu materiałów informacyjnych zawierających pełne dane techniczne, w których winny być zaznaczone informacje potwierdzające spełnienie wymagań parametrów granicznych i ocenianych. W przypadku braku potwierdzenia parametrów granicznych i ocenianych Zamawiający ma prawo do odrzucenia oferty.

5) Oświadczenie o przedłożeniu dowodów wymienionych w pkt. 4 na każde wezwanie Zamawiającego, najpóźniej przed podpisaniem ewentualnej umowy.

6) Oświadczenie o okresie gwarancji przedmiotu zamówienia.



6



**Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97**

województwo kujawsko-pomorskie
REGON 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 00002494
Dział Zamówień Publicznych
tel. 52 35 45 587, 52 35 45 626
email: zam.pub@szpitalino.pl



Zamawiający zaakceptuje odpowiednie przedmiotowe środki dowodowe, inne niż te, o których mowa w pkt 1, w szczególności dokumentacją techniczną producenta, w przypadku gdy wykonawca nie ma ani dostępu do certyfikatów ani możliwości ich uzyskania w odpowiednim terminie, o ile ten brak dostępu nie może być przypisany wykonawcy oraz pod warunkiem, że wykonawca udowodni, że wykonywanie przez niego dostawy spełniają wymagania określone w opisie przedmiotu zamówienia.

Zamawiający przewiduje uzupełnienie przedmiotowych środków dowodowych.

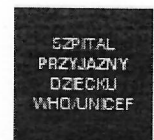
**III. Jednocześnie Zamawiający dokonuje zmiany zapisu w załącznikach od nr. 6.1 - 6.7 do SWZ –
Warunki gwarancji i serwisu w pkt.12a**

Jest

a. Deklarację zgodności, certyfikat zgodności wystawiony przez jednostkę notyfikowaną (jeżeli wymaga tego klasa urządzenia wg MDD 93/42/EWG, AIMD 90/385/EEC lub IVD 98/79/EC), oraz kopię zgłoszenia lub powiadomienia Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych - zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. (Dz.U.2020.186 t.j. z dnia 2020.02.06).

Winno być

Deklarację zgodności, certyfikat zgodności wystawiony przez jednostkę notyfikowaną (jeżeli wymaga tego klasa urządzenia wg MDD 93/42/EWG, AIMD 90/385/EEC lub IVD 98/79/EC lub zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady 2017/745 (MDR) w sprawie wyrobów medycznych jeżeli nie dotyczy okresu przejściowego MDD/MDR,) oraz kopię zgłoszenia lub powiadomienia Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych - zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r. (Dz.U.2020.186 t.j. z dnia 2020.02.06).



KIEROWNIA DZIAŁU
Zamówień Publicznych
Ewa Sempowicz

