

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Kraków, dn. 11.10.2023 r.

NR POSTĘPOWANIA: DZP.271-32/23
Postępowanie pn. „Dostawa sprzętu medycznego”

ODPOWIEDZI NA PYTANIA

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie działając na podstawie art. 135 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych udziela odpowiedzi na następujące pytania:

Pytania I

Pakiet 1 – Sprzęt do fizykoterapii.

VII Lampa zabiegowa sufitowa

1. Proszę o podanie z jakiego materiału wykonany jest sufit - strop na którym będzie dokonany montaż lamp?

Odpowiedź: Wzmocnienie pod zawieszenie lampy zabiegowej wykonane jest z żelbetu (beton C30/37). Wykonawca zobowiązany jest do instalacji lampy za pomocą podkonstrukcji dystansowej (zgodnie z zapisem w SWZ).

Czy występuje sufit podwieszany, jeśli tak to na jakiej wysokości od podłogi i jaka jest odległość od stropu?

**Odpowiedź: Tak występuje sufit podwieszany.
Odległość od posadzki do sufitu podwieszanego = 300cm.
Odległość od sufitu podwieszanego do wzmocnienia = 10 cm.**

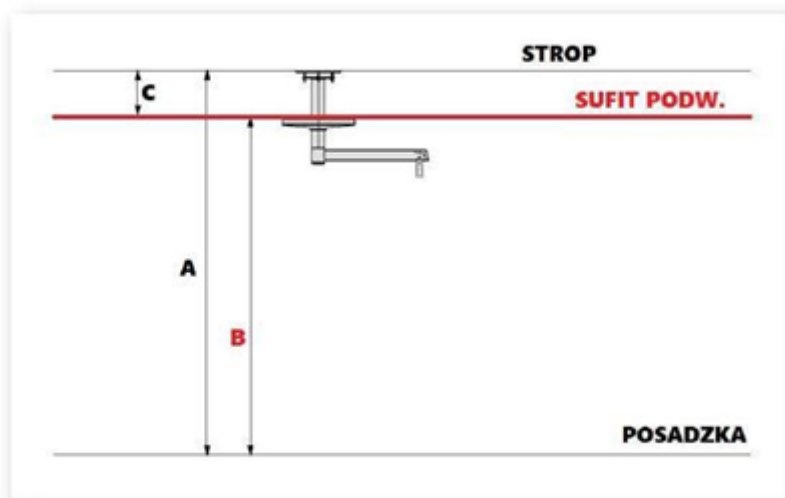
Czy w miejscu montażu doprowadzone są wszystkie potrzebne przewody do podłączenia lamp?

Odpowiedź: Tak

Prosimy o podanie następujących informacji:



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19



- A. Wysokość do stropu oraz typ stropu [kanałowy / gęsto żebrowy / żelbeton / inny:.....]
- B. Wysokość do sufitu podwieszanego oraz typ sufitu podwieszanego [płyta gipsowokartonna / kasetony GK (50x50 lub 60x60) / kasetony blacha (50x50 lub 60x60) / inny:]
- C. Dystans pomiędzy A i B

Odpowiedź:

- A. Wysokość do stropu **wzmocnienia** oraz typ stropu [kanałowy / gęsto żebrowy / żelbeton / inny:.....] **A=310 cm**
- B. Wysokość do sufitu podwieszanego oraz typ sufitu podwieszanego [płyta gipsowokartonna / kasetony GK (50x50 lub 60x60) / kasetony blacha (50x50 lub 60x60) / inny: **sufit z płyt mineralnych (Armstrong) 60x60cm, B= 300 cm**
- C. Dystans pomiędzy A i B
- 10 cm

2. Czy Zamawiający dopuści lampę wyposażoną tylko w uchwyt sterylny z boku czaszy niezaburzającego wiązki światła, bez uchwytu brudnego ?

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy z SWZ.

3. Czy Zamawiający dopuści ilość diod LED – 15 (5 modułów po 3 diody białe) ?
Ilość diod LED nie powinna stanowić kryterium wykluczającego jeśli lampa spełnia pozostałe istotne wymagania dotyczące oświetlenia. Dla użytkownika ilość diod LED nie ma wpływu na komfort pracy o ile lampa jest w stanie zagwarantować satysfakcjonujące oświetlenie pola zabiegowego oraz jednorodność plamy świetnej.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy z SWZ.



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

4. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na temperaturę barwową 4750 K ? Jest to temperatura zbliżona do światła naturalnego.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy z SWZ.

5. Czy Zamawiający dopuści zużycia energii przez jednorodny (zamontowany na jednorodnej płytce) zespół diod lampy na poziomie max 20 W ? Rozwiązanie tożsame z wymaganym.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy z SWZ

6. Czy Zamawiający dopuści lampę z płynną regulacją natężenia światła w zakresie 10%-100% realizowaną poprzez bezdotykowy czujnik umieszczone na czaszy, który służy również jako włącz/wyłącz. Rozwiązanie tożsame z wymaganym, zapobiegające zakażeniom krzyżowym.

Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.

X Waga lekarska ze wzrostomierzem

7. Czy Zamawiający dopuści wagę z obciążeniem maksymalnym 300 kg i zakresem TARA 300 kg?

Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza

8. Czy Zamawiający dopuści wagę jednozakresową z dokładnością odczytu: 100 g w całym zakresie?

Odpowiedź: Tak, zamawiający dopuszcza.

9. Czy Zamawiający dopuści wagę wyposażoną we wzrostomierz mechaniczny o zakresie pomiarowym 60-210 cm i działce elementarnej 1 mm z odczytem wyniku z przodu? Rozwiązanie dające możliwość zmierzenia zarówno małych dzieci jak i osoby dorosłe.

Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.

10. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wagę o wymiarach : 360 (szer.) x 1100 (wys.) x 480 (gł.) mm ?

Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.

11. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wagę o wymiarach : 360 (szer.) x 970 (wys.) x 440 (gł.) mm ?

Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

12 Czy Zamawiający dopuści wagę z podgumowanymi stopkami zamiast kótek transportowych?

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy z SWZ.

13. Czy Zamawiający dopuści wagę z opcją zamontowania kolumny tylko przodem do pacjenta stojącego na wadze ? Rozwiązanie najczęściej stosowane w wagach kolumnowych.

Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.

XI Waga niemowlęca

14. Czy Zamawiający dopuści wagę bez uchwytu do przemieszczania jak na zdj. poniżej?

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy z SWZ.



15. Czy Zamawiający dopuści wagę bez stolika pod wagę ?

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy z SWZ.

16. Czy Zamawiający dopuści wagę o wymiarach: 560 (szer.) x 145 (wys.) x 325 (gł.) mm?

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy z SWZ.

17. Czy Zamawiający dopuści wagę o wymiarach wyświetlacz 90 x 33 mm ?

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy z SWZ.



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Pytania II

Pakiet 3 – Aparat USG z kolorowym Dopplerem:

Pytanie 1

Dotyczy: projekt umowy, paragraf 5, ustęp 9 umowy.

Zwracamy się z prośbą o zmianę zapisów par. 5 ust. 9 umowy z:

„W przypadku braku możliwości usunięcia wady sprzętu lub trzykrotnej naprawy tej samej usterki lub trzykrotnej wymiany tego samego podzespołu w okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się do wymiany reklamowanego sprzętu na wolny od wad w terminie do 14 dni od dnia otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 8 niniejszego paragrafu.”

Na:

„W przypadku braku możliwości usunięcia wady sprzętu ~~lub trzykrotnej naprawy tej samej usterki lub trzykrotnej wymiany tego samego podzespołu~~ w okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się do wymiany reklamowanego sprzętu na wolny od wad w terminie do 14 dni od dnia otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 8 niniejszego paragrafu. Jednocześnie w przypadku trzykrotnej naprawy tej samej usterki lub tego samego podzespołu w okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się do wymiany tegoż podzespołu na wolny od wad w terminie do 14 dni od dnia otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 8 niniejszego paragrafu.”

Żaden producent sprzętu medycznego nie oferuje, w ramach udzielanej przez siebie gwarancji, wymiany urządzenia na nowe w przypadku jego awarii, stąd ewentualna realizacja tego obowiązku obciąży Wykonawcę. Pozostawienie zapisu w obecnym brzmieniu spowoduje konieczność doliczenia kosztów ewentualnej wymiany do ceny oferty i znacznie podniesie koszt zakupu aparatu dla Zamawiającego.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na powyższą propozycję zmian w zakresie Pakietu nr 3.

Pytanie 2

Dotyczy: projekt umowy, paragraf 10, ustęp 2 umowy.

Zwracamy się z prośbą o zmianę zapisów par. 10 ust. 2 umowy z:

„Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 2 % kwoty wynagrodzenia umownego brutto, o którym mowa w § 7 ust. 1:

- a) za każdy dzień zwłoki w usunięciu wady lub usterki w okresie gwarancji/rękojmi,
- b) za każdy dzień zwłoki w przystąpieniu do realizacji naprawy gwarancyjnej w terminie określonym w § 5 ust.6;

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

- c) za każdy dzień zwłoki w dostawie sprzętu zastępczego w terminie, o którym mowa w § 5 ust. 10;”

na:

„Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej w wysokości 2 % kwoty wynagrodzenia umownego brutto, o którym mowa w § 7 ust. 1:

- a) za każdy dzień zwłoki w usunięciu wady lub usterki w okresie gwarancji/rękojmi; **kara nie zostanie naliczona w przypadku, jeżeli Wykonawca dostarczy Zamawiającemu sprzęt zastępczy zgodnie z zapisami par. 5 ust. 10 umowy.**”
- b) za każdy dzień zwłoki w przystąpieniu do realizacji naprawy gwarancyjnej w terminie określonym w § 5 ust.6; **kara nie zostanie naliczona w przypadku, jeżeli Wykonawca dostarczy Zamawiającemu sprzęt zastępczy zgodnie z zapisami par. 5 ust. 10 umowy**
- c) za każdy dzień zwłoki w dostawie sprzętu zastępczego w terminie, o którym mowa w § 5 ust. 10;”

Zamawiający nakłada na Wykonawcę obowiązek dostarczenia sprzętu zastępczego na czas naprawy celem zapewnienia ciągłości badań. W sytuacji więc, gdy Wykonawca wywiąże się z tego obowiązku Zamawiający nie ponosi żadnej realnej szkody, która uzasadniałaby obciążenie Wykonawcy dodatkową karą umowną.

Odpowiedź: Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na powyższą propozycję zmian w zakresie Pakietu nr 3.

Pytania III

Dot. Pakietu nr 1/ I

1. Czy Zamawiający dopuści do postępowania i uzna za spełniający SWZ aparat do elektroterapii, terapii skojarzonej, ultradźwięków, laseroterapii i magnetoterapii o poniższych parametrach technicznych?

1.	Aparat 4-kanałowy do niezależnej terapii pacjentów (1x elektroterapia, 1x ultradźwięki, 1x laseroterapia, 1x magnetoterapia)
2.	Kolorowy ekran dotykowy 5,7” ułatwiający sterowanie aparatem
3.	Obsługa aparatu oraz instrukcja w języku polskim
	Elektroterapia
4.	Jeden kanał elektroterapii
5.	rodzaje podstawowych prądów:



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

	prąd galwaniczny
	prądy diadynamiczne: DF, LP, CP, MF, RS, CP-ISO
	prądy Traberta, Ultra-Reiz 2-5
	prądy TENS: asymetryczne, symetryczne, falujące
	prądy Faradaya i neofaradyczne
	prądy Kotza (rosyjska stymulacja)
	dwupolowa interferencja
	czteropolowa interferencja
6.	możliwość rozszerzenia o funkcje elektrodiagnostyki
7.	bank programów terapeutycznych zapisanych w pamięci aparatu (gotowe diagnozy)
8.	możliwość tworzenia i zapisywania własnych programów terapeutycznych (150)
9.	możliwość swobodnej modyfikacji parametrów prądów
10.	możliwość wykonywania terapii skojarzonej (elektroterapia + ultradźwięki)
11.	możliwość programowania sekwencji (zestawów prądów) i zapisywania w pamięci aparatu (minimum 40)
12.	Możliwość współpracy z aparatem do terapii podciśnieniowej
13.	kartoteka (baza danych) pacjentów w pamięci aparatu
14.	możliwość przypisywania terapii do pacjenta i zapisywania w pamięci aparatu
15.	tryby prądu stałego i stałego napięcia
16.	autotest elektrod i kabli
17.	możliwość zmiany polaryzacji elektrod
18.	obsługa aparatu oraz instrukcja w języku polskim
	Terapia ultradźwiękowa
19.	głowica ultradźwiękowa wieloczęstotliwościowa o powierzchni 5cm ²
20.	częstotliwość fal ultradźwiękowych 1 MHz i 3 MHz
21.	tryb pracy ultradźwięków ciągły i impulsowy 10-150 Hz
22.	Współczynnik wypełnienia 5% - 100%
23.	pełna kontrola kontaktu głowicy ze skórą pacjenta
24.	wodoodporność głowic – możliwość stosowania terapii w wodzie
25.	regulacja współczynnika wypełnienia (duty factor) co do 1%
26.	Maksymalne natężenie - praca ciągła od 0,1 do 2 W/cm ²
27.	Maksymalne natężenie impulsów – praca impulsowa od 0,1 do 3 W/cm ²
	Laseroterapia
28.	tryb pracy lasera ciągły i impulsowy
29.	Częstotliwość 0-10 000 Hz
30.	autotest podłączonych sond laserowych



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

31.	Dawka 0,1 – 100,0 J/cm ²
32.	Klasa lasera 3B
	Magnetoterapia
33.	Impulsowe pole magnetyczne - impulsy: prostokątne, prostokątne wydłużone, wykładnicze, ukośne, sinusoidalne
34.	Możliwość modulacji impulsów: częstotliwość losowa, seria impulsów, fala sinusoidalna, fala trapezoidalna, fale symetryczne
35.	Automatyczne rozpoznawanie aplikatora przez aparat
36.	Możliwość wykonania testu podłączonego aplikatora
37.	Pole magnetyczne maks. 128 mT / 1280 Gauss
38.	Częstotliwość impulsowa 0-166 Hz
39.	Akcesoria: uchwyt do sondy prysznicowej, aplikator płaski liniowy, sonda laserowa prysznicowa 800 mW, prawy uchwyt do głowic ultradźwiękowych, 2x kabel pacjenta, elektrody 5x7 cm szt.4, woreczki do elektrod, pasy do mocowania elektrod, głowicę ultradźwiękową wieloczęstotliwościową 5cm2, żel 300ml, 2 kable przedłużeniowe do aplikatorów do magnetoterapii, pen-pointer do obsługi ekranu dotykowego, przewód, okulary ochronne szt.2
40.	Stolik do aparatu

Odpowiedz: Zamawiający dopuszcza obok urządzenia szczegółowo opisanego w treści OPZ (w załączniku nr 2 do SWZ, w pkt I), zaferowanie urządzenia o powyżej wskazanych parametrach (parametry wskazane w pytaniu wykonawcy), z zastrzeżeniem, że należy zaferować albo urządzenie o parametrach opisanych w OPZ (załączniku nr 2 do SWZ, w pkt I) albo o parametrach dopuszczonych niniejszą odpowiedzią. Zamawiający nie dopuszcza zaferowania urządzenia, które spełnia wybrane parametry opisane w OPZ oraz wybrane parametry dopuszczone niniejszą odpowiedzią. Zamawiający zastrzega, że parametry określone w załączniku nr 2 do SWZ, w pkt XII pozostają bez zmian).

Dot. Pakietu nr 1/ II

2. Czy Zamawiający dopuści do postępowania i uzna za spełniający SWZ aparat do elektroterapii, terapii skojarzonej, ultradźwięków, laseroterapii i magnetoterapii o poniższych parametrach technicznych?

1.	Aparat 4-kanałowy do niezależnej terapii pacjentów (1x elektroterapia, 1x ultradźwięki, 1x laseroterapia, 1x magnetoterapia)
2.	Kolorowy ekran dotykowy 5,7" ułatwiający sterowanie aparatem
3.	Obsługa aparatu oraz instrukcja w języku polskim



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

	Elektroterapia
4.	Jeden kanał elektroterapii
5.	rodzaje podstawowych prądów:
	prąd galwaniczny
	prądy diadynamiczne: DF, LP, CP, MF, RS, CP-ISO
	prądy Traberta, Ultra-Reiz 2-5
	prądy TENS: asymetryczne, symetryczne, falujące
	prądy Faradaya i neofaradyczne
	prądy Kotza (rosyjska stymulacja)
	dwupolowa interferencja
	czteropolowa interferencja
6.	możliwość rozszerzenia o funkcje elektrodiagnostyki
7.	bank programów terapeutycznych zapisanych w pamięci aparatu (gotowe diagnozy)
8.	możliwość tworzenia i zapisywania własnych programów terapeutycznych (150)
9.	możliwość swobodnej modyfikacji parametrów prądów
10.	możliwość wykonywania terapii skojarzonej (elektroterapia + ultradźwięki)
11.	możliwość programowania sekwencji (zestawów prądów) i zapisywania w pamięci aparatu (minimum 40)
12.	możliwość współpracy z aparatem do terapii podciśnieniowej
13.	kartoteka (baza danych) pacjentów w pamięci aparatu
14.	możliwość przypisywania terapii do pacjenta i zapisywania w pamięci aparatu
15.	tryby prądu stałego i stałego napięcia
16.	autotest elektrod i kabli
17.	możliwość zmiany polaryzacji elektrod
18.	obsługa aparatu oraz instrukcja w języku polskim
	Terapia ultradźwiękowa
19.	głowica ultradźwiękowa wieloczęstotliwościowa o powierzchni 5cm ²
20.	częstotliwość fal ultradźwiękowych 1 MHz i 3 MHz
21.	tryb pracy ultradźwięków ciągły i impulsowy 10-150 Hz
22.	współczynnik wypełnienia 5% - 100%
23.	pełna kontrola kontaktu głowicy ze skórą pacjenta
24.	wodoodporność głowic – możliwość stosowania terapii w wodzie
25.	regulacja współczynnika wypełnienia (duty factor) co do 1%
26.	Maksymalne natężenie - praca ciągła od 0,1 do 2 W/cm ²
27.	Maksymalne natężenie impulsów – praca impulsowa od 0,1 do 3 W/cm ²
	Laseroterapia

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

28.	tryb pracy lasera ciągły i impulsowy
29.	Częstotliwość 0-10 000 Hz
30.	autotest podłączonych sond laserowych
31.	Dawka 0,1 – 100,0 J/cm ²
32.	Klasa lasera 3B
	Magnetoterapia
33.	Impulsowe pole magnetyczne - impulsy: prostokątne, prostokątne wydłużone, wykładnicze, ukośne, sinusoidalne
34.	możliwość modulacji impulsów: częstotliwość losowa, seria impulsów, fala sinusoidalna, fala trapezoidalna, fale symetryczne
35.	Automatyczne rozpoznawanie aplikatora przez aparat
36.	Możliwość wykonania testu podłączonego aplikatora
37.	Pole magnetyczne maks. 128 mT / 1280 Gaussa
38.	Częstotliwość impulsowa 0-166 Hz
39.	Akcesoria: sonda laserowa punktowa 400 mW, lewy uchwyt do sondy laserowej, prawy uchwyt do głowic ultradźwiękowych, 2x kabel pacjenta, elektrody 5x7 cm szt.4, woreczki do elektrod, pasy do mocowania elektrod, głowicę ultradźwiękową wieloczęstotliwościową 5cm2, żel 300ml, 2 kable przedłużeniowe do aplikatorów do magnetoterapii, pen-pointer do obsługi ekranu dotykowego, przewód, okulary ochronne szt.2
40.	Stolik do aparatu

Odpowiedz: Zamawiający dopuszcza obok urządzenia szczegółowo opisanego w treści OPZ (w załączniku nr 2 do SWZ, w pkt II), zaoferowanie urządzenia o powyżej wskazanych parametrach (parametry wskazane w pytaniu wykonawcy), z zastrzeżeniem, że należy zaoferować albo urządzenie o parametrach opisanych w OPZ (załączniku nr 2 do SWZ, w pkt II) albo o parametrach dopuszczonych niniejszą odpowiedzią. Zamawiający nie dopuszcza zaoferowania urządzenia, które spełnia wybrane parametry opisane w OPZ oraz wybrane parametry dopuszczone niniejszą odpowiedzią. Zamawiający zastrzega, że parametry określone w załączniku nr 2 do SWZ, w pkt XII pozostają bez zmian).

Dot. Pakietu nr 1/ III

1. Czy Zamawiający dopuści do postępowania i uzna za spełniający SWZ aparat do elektroterapii, laseroterapii i magnetoterapii o poniższych parametrach technicznych?

1.	Kolorowy ekran dotykowy 5.7"
----	------------------------------



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

2.	Gotowe programy terapeutyczne i encyklopedia terapii
3.	Baza danych pacjentów
4.	Wymiary 230 x 390 x 260 mm
5.	Waga urządzenia: 5kg
6.	Zasilanie: 230 V/50–60 Hz, 115 V/50–60 Hz
7.	<p>Laseroterapia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tryb pracy – ciągły i impulsowy - dawka – 0.1-100 J/cm² - częstotliwość – 0-10 000 Hz - powierzchnia zabiegowa – 0.1 -100 cm² - współczynnik wypełnienia 5-100% - klasa lasera 3B
8.	<p>Magnetoterapia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zakres częstotliwości – 0-166 Hz - maksymalna indukcja impulsowa – 128 mT - Technologia Skoncentrowanego Pola Magnetycznego - FMF™ (Focused Magnetic Field™) - Technologia Impulsowego Pola Magnetycznego (PMF - Pulsed Magnetic Field): impulsy prostokątne, trójkątne, sinusoidalne, eksponencjalne i ciągłe
9.	<p>Elektroterapia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - programowalne sekwencje - tryb prądu stałego i stałego napięcia - jeden kanał elektroterapii - generowane prądy: <ul style="list-style-type: none"> • Galwaniczny • Diadynamiczne • Träberta • Faradyczny • Neofaradyczny • Rosyjska stymulacja • Impulsy ze wzrostem eksponencjalnym • Impulsy prostokątne • Impulsy ze wzrostem eksponencjalnym • Impulsy stymulujące • Impulsy trapezoidalne • Impulsy trójkątne • Impulsy łączone • TENS • NPHV • Sekwencje • 2–polowa interferencja <p>- Akcesoria: lewy i prawy uchwyt do sond laserowych, 2 kable przedłużeniowe do aplikatorów do magnetoterapii, pen-pointer do obsługi ekranu dotykowego, przewód</p>

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy z SWZ

Pytania IV

Dotyczy: treści załącznika nr 2 do SWZ tj. Opis przedmiotu Zamówienia

1. *Prosimy Zamawiającego o zmianę załącznika nr 2 w sposób taki, aby Wykonawca musiał potwierdzić parametry oferowanego przez siebie wyrobu. Pozwoli to Zamawiającemu na precyzyjną ocenę złożonych ofert i dokonanie oceny oferty, która nie będzie budziła wątpliwości Zamawiającego. Pozwoli także Zamawiającemu na porównanie złożonych ofert.*

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

2. *Prosimy Zamawiającego o zmianę załącznika 2 w sposób taki, aby Wykonawca musiał jednoznacznie wskazać producenta oraz typ oferowanego wyrobu. Opublikowany przez Zamawiającego opis przedmiotu zamówienia stanowiący załącznik nr 2 do SWZ nie ma w swej treści miejsca na wskazanie wyżej wymienionych, co powoduje że Zamawiający nie wie jakie produkty oferuje mu Wykonawca. Tym samym Zamawiający nie wie, czy wyroby jakie zostaną mu dostarczone będą spełniać wymagane parametry techniczne. Zamawiający wymaga potwierdzenia producenta i typu jedynie w załączniku nr 6.*

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

Dotyczy: treści SWZ

1. *Zamawiający w treści SWZ nie wskazuje na żadne przedmiotowe środki dowodowe składane wraz z ofertą. Nie wymaga złożenia dokumentów, na które powołuje się w treści załącznika nr 2 (np. deklaracja zgodności), nie wymaga także złożenia kart katalogowych, folderów oraz innych materiałów pozwalających na identyfikację zaoferowanego wyposażenia oraz na potwierdzenie, że spełnia on wymagania stawiane przez Zamawiającego. Dokumenty te wymagane są dopiero po wyborze oferty przez Zamawiającego. W związku z powyższym, dla bezpieczeństwa* *procedury* *przetargowej*



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19
i klarowności złożonych ofert, prosimy Zamawiającego o dodanie do treści zapisów SWZ, że Zamawiający będzie:

- wymagał dołączenia do oferty stosownych dokumentów takich jak deklaracja zgodności, materiały informacyjne

Lub

-wymagał złożenia w/w dokumentów na wezwanie Zamawiającego na etapie badania złożonych ofert.

Zaproponowane rozwiązanie pozwoli Zamawiającemu na poprawne dokonanie wyboru oferty i da pewność iż dostarczony asortyment będzie spełniał wszystkie określone wymogi i posiadał niezbędne dokumenty. Ograniczy to tym samym możliwość udziału w postępowaniu firmom działającym na niekorzyść Zamawiającego.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

Dotyczy: aparat do elektroterapii, terapii skojarzonej, ultradźwięków, laseroterapii i magnetoterapii (poz. I)

1. *Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania aparat posiadający dwa niezależne kanały zabiegowe?*

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

2. *Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania aparat z generowanymi prądami (dynamiczny, izoplanarny, jednokanałowy AMF)?*

Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.

3. *Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania aparat z 247 wbudowanymi programami zabiegowymi?*

Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.

4. *Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania aparat z zasilaniem 230v/75W?*

Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Dotyczy: aparat do elektroterapii, terapii skojarzonej, ultradźwięków, laseroterapii i magnetoterapii (poz.II)

1. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania aparat posiadający dwa całkowicie niezależne kanały zabiegowe?

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

2. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania aparat z generowanymi prądami (dynamiczny, izoplanarny, jednokanałowy AMF)?

Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.

3. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania aparat z 247 wbudowanymi programami zabiegowymi?

Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.

4. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania aparat z zasilaniem 230v/75W?

Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.

Dotyczy: aparat do elektroterapii, laseroterapii i magnetoterapii (poz. III)

1. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania aparat posiadający trzy niezależne kanały zabiegowe?

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy z SWZ

2. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania aparat posiadający zasilanie 230V/75W?

Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.

3. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania aparat z generowanymi prądami (dynamiczny, izoplanarny, jednokanałowy AMF)?

Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Dotyczy: lampa do naświetlania promieniami podczerwonymi (poz. VI)

1. Prosimy Zamawiającego o doprecyzowanie, czy w pkt 138 określi wymiary podstawy lampy z lampą, czy bez niej? Wymiary podane przez Zamawiającego wskazują na wymiary podstawy wraz z lampą. Jednocześnie prosimy Zamawiającego o dopuszczenie wymiarów podstawy bez lampy wynoszących 30,0 x 31,5 x 6,0 cm.

Odpowiedź: Tak, Zamawiający uwzględnił wymiary podstawy z lampą. Zamawiający dopuszcza wymiary podstawy bez lampy wskazane w zapytaniu.

Dotyczy: waga lekarska ze wzrostomierzem (poz. X)

1. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wagę o wymiarach: 294x831x417 mm?

Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.

Dotyczy: waga niemowlęca (poz. XI)

1. Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do zaoferowania wagi posiadającej zakres TARA 20 kg.

Odpowiedź: Tak, zamawiający dopuszcza.

Odpowiedzi do pytań oraz zmiana treści SWZ wprowadzone niniejszym pismem stanowią integralną część SWZ i są wiążące dla wszystkich Wykonawców ubiegających się o udzielenie przedmiotowego zamówienia.

Otrzymują:

- ✓ strona internetowa prowadzonego postępowania
- ✓ a/a