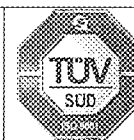




Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
62 - 600 Koło, ul. Księcia Józefa Poniatowskiego 25



Koło, dn. 16.08.2021 r.

SPZOZ.DŚM-ZP.240.13.2021

Do wszystkich zainteresowanych

Dotyczy: postępowania pn. Zakup specjalistycznego sprzętu oraz wyposażenia sal dla dwóch oddziałów SPZOZ w Kole

Działając na podstawie art. 135 ust. 6 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2019 poz. 2019 ze zm.) informuję o pytaniach i odpowiedziach.

Pytanie nr 1. Dotyczy Załącznika nr 6 – Umowa dostawy § 2 u st. 10

Urządzenia będące przedmiotem oferty to wyrób medyczny, za którego poprawne działanie Wykonawca, jako przedstawiciel producenta, ponosi odpowiedzialność produktową zarówno przed użytkownikiem (Zamawiającym) jak i pacjentami. Na skutek niepoprawnego działania urządzenia mogą oni odnieść poważny uszczerbek na zdrowiu, więc urządzenia posiadają ograniczenia dostępu do ich konfiguracji, diagnostyki i czynności serwisowych tam, gdzie nieprawidłowe przeprowadzenie naprawy bądź ingerencja w parametry konfiguracyjne mogą wpłynąć negatywnie na bezpieczeństwo pracy oraz zdrowie i życie pacjentów. W związku z tym instrukcje serwisowe i kody serwisowe udostępniane są przez producenta wyłącznie w drodze procedury certyfikującej i uzyskania statusu podmiotu upoważnionego przez wytwórcę (zgodnie z art. 90 pkt 4 i 5 ustawy o wyrobach medycznych i wymaganiami producenta), a każdy serwis realizujący naprawy/konserwacje i obsługę techniczną przedmiotowych urządzeń posiada dostęp do wymaganych instrukcji i kodów. Wykonawca do zamówienia dostarcza instrukcję obsługi wraz z instrukcją źródłową, zawierającą schematy blokowe urządzenia, szczegółowe opisy jego działania i procedur możliwych do wykonania w zakresie użytkownika, ale pełna dokumentacja serwisowa jest ograniczona tylko dla wspomnianych podmiotów realizujących naprawy i obsługę techniczną. Czy w związku z powyższym Zamawiający odstąpi od wymogu przekazania w postępowaniu pełnej dokumentacji serwisowej oraz kluczy serwisowych?

Odp. Zamawiający modyfikuje zapisy umowy w § 2 ust. 2, który otrzymuje brzmienie: Wykonawca ma obowiązek przekazania Zamawiającemu instrukcji serwisowej oraz na zadanie kodów serwisowych po ustaniu okresu gwarancji wszystkich urządzeń stanowiących przedmiot umowy, w tym również po każdej aktualizacji oprogramowania. Obowiązek ten trwa przez okres 10 lat od daty dostawy – jeżeli dotyczy

Pytanie nr 2. Umowa dostawy § 6 ust. 1

Mając na względzie fakt, iż rękojmia jest instytucją niedostosowaną do specyfiki urządzeń medycznych i w związku z tym standardem staje się ograniczanie lub wyłączenie rękojmi w zamian za udzielenie Zamawiającym gwarancji trwającej co najmniej tyle, ile okres rękojmi, na lepszych i dogodniejszych dla Zamawiających warunkach wykonywania uprawnień z gwarancji, proponujemy dodanie zdania i wskazanie, że uprawnienia do odstąpienia od umowy w ramach realizacji uprawnień z tytułu rękojmi zostaje wyłączone:

„(...) Strony zgodnie wyłączają prawo do odstąpienia od umowy w oparciu o przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące rękojmi”.

Wykonawca wskazuje, że Zamawiającemu przysługują szerokie uprawnienia gwarancyjnych na zasadach określonych umową, gwarantujące zapewnienie Zamawiającego należytej opieki serwisowej w przypadku wystąpienia awarii sprzętu, a wręcz zapewnia naprawę wszelkich usterek i nieprawidłowości w działaniu sprzętu

na dogodnych dla Zamawiającego warunkach. Możliwość jednoczesnej realizacji uprawnień z tytułu rękojmi wiąże się z ryzykiem możliwości odstąpienia od umowy przez Zamawiającego, co jest rozwiązaniem niecelowym przede wszystkim z punktu widzenia Zamawiającego i zapewnienia ciągłości należytej pracy szpitala. W związku z tym, w ocenie Wykonawcy, zasadne jest wyłączenie prawa do odstąpienia na podstawie rękojmi, które stanowi dodatkowe ryzyko dla Wykonawcy, a rezygnacja z którego dla Zamawiającego nie będzie stanowiła istotnego zmniejszenia jego praw wynikających z Umowy.

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ.

Pytanie nr 3 – Umowa dostawy § 6 ust. 7

Praktyką w przypadku gwarancji udzielanej na urządzenia medyczne jest wyłączenie tych wad i awarii aparatów, które wynikają z nieprawidłowego użycia (niezgodnego z instrukcją lub przeznaczeniem) aparatu przez Zamawiającego lub też spowodowane są okolicznościami o charakterze siły wyższej.

Czy wobec takiego katalogu wyłączeń z gwarancji, które są standardem dla aparatury medycznej, będącej przedmiotem niniejszego postępowania, Zamawiający wyraża zgodę na dokonanie modyfikacji zapisu w następujący sposób:

„Gwarancją nie są objęte:

a) uszkodzenia i wady dostarczanego sprzętu wynikłe na skutek:

- niewłaściwego użytkowania urządzenia, w tym eksploatacji niezgodnej z jego przeznaczeniem, niestosowania się do instrukcji obsługi lub najnowszej instrukcji serwisowej,
- samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);
- uszkodzeń mechanicznych, chemicznych lub termicznych, powstałych z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady, jak również powstałych wskutek zaistnienia siły wyższej, działania władz wojskowych lub cywilnych, pożarów, powodzi, zalania, strajków lub innych zaburzeń w pracy, wojny, huntu, i innych powodów poza racjonalną kontrolą Wykonawcy
- normalnego zużycia rzeczy

b) materiały eksploatacyjne i zużywalne”

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ

Pytanie nr 4 – Umowa dostawy § 6 ust. 8

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację w/w ustępu na:

„W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzać przeglądy okresowe i konserwacje urządzeń zgodnie z zaleceniami producenta” ?

Odp. Zamawiający modyfikuje zapisy SWZ w zakresie projektu umowy § 6 ust. 8 otrzymuje brzmienie:

W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić przeglądy okresowe i konserwacje urządzeń minimum 1 raz w roku, chyba, że zgodnie z zaleceniami producenta wymagane są przeglądy i konserwacje w krótszym okresie. Naprawy w okresie gwarancji należy wykonywać przy użyciu oryginalnych nieużywanych podzespołów i części zamiennych, zgodnie ze standardem producenta urządzenia i instrukcją serwisową.

Pytanie nr 5 – Umowa dostawy § 6 ust. 12

Z uwagi na specyfikę urządzeń medycznych, czynności serwisowe zapewne będą dokonywane, co wynika z normalnej eksploatacji tego typu urządzeń. W naszej ocenie przedłużenie okresu gwarancji powinno nastąpić nie o czas napraw, które zapewne nastąpią, ale o czas przedłużającej się naprawy, ponad terminy określone w umowie. Wykonawca wnosi o wyjaśnienie czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę treści w/w punktu, poprzez nadanie mu następującej postaci:

„Wszystkie naprawy wydłużające się ponad terminy określone w umowie, przedłużają automatycznie okres gwarancji o czas przestoju, liczony od dnia zgłoszenia wady lub awarii, do dnia przekazania sprawnego urządzenia lub elementu, zespołu, podzespołu urządzenia Zamawiającemu”

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ.

Pytanie nr 6 – Umowa dostawy § 6 ust. 16

Powszechnie przyjętą praktyką jest, że gwarancja elementów systemu naprawianych lub wymienionych w trakcie trwania okresu gwarancji kończy się wraz z zakończeniem gwarancji na przedmiot zamówienia. Pozwala to na rzetelną kalkulację oferty przez Wykonawcę, korzystniejszą dla Zamawiającego. Czy w związku z tym Zamawiający zgodzi się na usunięcie wymogu rozpoczęcia biegu gwarancji na nowo od momentu dokonania

istotnych napraw rzeczy objętej gwarancją?

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ.

Pytanie nr 7 – Umowa dostawy § 6 ust. 17

Wnosimy o wyrażenie zgody na liczenie terminu w dni robocze.

Odp. Zamawiający modyfikuje zapisy umowy § 6 ust. 17, który otrzymuje brzmienie:

Zamawiający w przypadku stwierdzenia wad przedmiotu umowy może wnieść pisemną reklamację do Wykonawcy, a Wykonawca zobowiązany jest do rozpatrzenia reklamacji w terminie 3 dni roboczych od jej złożenia.

Pytanie nr 8 – Umowa dostawy § 6 ust. 20

Powszechną praktyką rynkową jest, że po upływie okresu gwarancji Zamawiający ogłaszają odrębne postępowania na serwis pogwarancyjny swoich urządzeń, gdzie określają wymagania dotyczące tych usług, oraz mogą dzięki temu dokonać wyboru najbardziej konkurencyjnej oferty wśród ofert złożonych, bądź też dokonują napraw płatnych na warunkach ogólnych wybranego Wykonawcy. W związku z tym, zobowiązanie się z góry do zapewnienia serwisu gwarancyjnego godziłoby w zasadę konkurencyjności i wobec tego prosimy o wykreślenie tej części.

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ

Pytanie nr 9 – Umowa dostawy § 10 ust. 1 pkt. 3

Prawo do naliczenia wysokiej kary umownej z tytułu nienależytego wykonania Umowy może – przy tak ogólnie sformułowanej przesłance – dotyczyć każdego, nawet najdrobniejszego i niepowodującego po stronie Zamawiającego żadnej szkody przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania Umowy. W ocenie Wykonawcy, przy tak ogólnie sformułowanej przesłance i tak restrykcyjnych konsekwencji jej wystąpienia (zapłata wysokiej kary umownej), zasadne jest, aby Zamawiający, przed naliczeniem kary umownej, wezwał Wykonawcę do należytego wykonania Umowy lub usunięcia skutków nienależytego wykonania Umowy w określonym w wezwaniu terminie, dając tym samym możliwość Wykonawcy naprawy stwierdzonych przez Zamawiającego nieprawidłowości w realizacji Umowy. Jednocześnie, prawo do naliczenia kary powinno dotyczyć tylko niewykonania lub nienależytego wykonania **istotnych** postanowień Umowy, co pozwoli uniknąć karania Wykonawcy wysoką karą za drobne uchybienia. Takie rozwiązanie pozwoli na zapewnienie równowagi Stron, bez uszczerbku dla uprawnień Zamawiającego. W związku z tym Wykonawca proponuje nadanie § 10 ust. 1 pkt. 3 następującego brzmienia:

„3)w razie wystąpienia nienależytego wykonania umowy w sposób inny niż poprzez opóźnienia realizacji umowy - w wysokości 0,2% wartości umowy brutto, o której mowa w §3 ust.2 za każdy istotny przypadek niewykonania lub nienależytego wykonania Umowy, przy czym przed naliczeniem kary umownej Zamawiający wezwie Wykonawcę do należytego wykonania Umowy lub usunięcia skutków nienależytego wykonania Umowy wyznaczając mu min. 7 dniowy termin.”

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ

Pytanie nr 10 – Umowa dostawy § 10 ust.2

Zwracamy uwagę, że limitu kar ustalony na poziomie 50% może prowadzić do powstania kary rażąco wygórowanej. Jakkolwiek zasadne jest zabezpieczenie interesów Zamawiającego oraz należytego wykonania zamówienia to uregulowania dotyczące kar umownych nie mogą prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia po stronie Zamawiającego oraz naruszenia zasady proporcjonalności. Wskazać należy, iż celem art. 436 pkt 3) Ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019, poz. 2019) i wprowadzenie obowiązku przewidywania łączną maksymalną wysokość kar umownych, których mogą dochodzić Strony, było właśnie uniknięcie sytuacji naliczania rażąco wygórowanych. Zastosowanie kary na poziomie 50% wynagrodzenia Wykonawcy jest sprzeczne z celem tego postanowienia. W związku z tym, proponujemy określenie limitu kar umownych do wysokości 20 % wartości netto ceny określonej w § 10 ust. 3 umowy , co umożliwi również wykonawcom właściwą ocenę ryzyka i należyłą wycenę oferty.

Odp. Zamawiający modyfikuje zapisy umowy w § 10 ust. 2, który otrzymuje

„Powwyższe kary umowne są od siebie niezależne. Maksymalna wysokość kar nie może przekroczyć 40% wartości umowy”

Pytanie nr 11 – umowa dostawy § 10 ust. 6

Odstąpienie od umowy jest czynnością radykalną i nie powinno zaskakiwać żadnej ze Stron. Proponujemy, aby przed odstąpieniem Zamawiający wezwał Wykonawcę do usunięcia naruszenia z zagrożeniem rozwiązania umowy, udzielając mu odpowiedniego terminu. Taka konstrukcja chroni słuszny interes Zamawiającego.

Prosimy o dodanie do punktu następującego zastrzeżenia:

„Przed odstąpieniem od umowy Zamawiający wezwie Wykonawcę do usunięcia naruszenia pod rygorem rozwiązania umowy, wyznaczając mu dodatkowy min. 14 dniowy termin”.

Odp. Zamawiający wprowadza w § 10 ust. 6A, który otrzymuje brzmienie: „Przed odstąpieniem od umowy Zamawiający wezwie Wykonawcę do usunięcia naruszenia pod rygorem rozwiązania umowy, wyznaczając mu dodatkowy min. 14 dniowy termin”.

Pytanie nr 12 – umowa dostawy § 10 ust. 1 pkt. 2

W naszej opinii zaproponowana kara umowna jest wysoka. Przyjęto się, że na rynku wyrobów medycznych wynosi ona 0,1 % za każdy dzień zwłoki.

W związku z tym proponujemy, aby obniżyć karę umowną do przyjętego w branży poziomu.

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ

Pytanie nr 13 – Umowa dostawy § 10 ust. 11

W związku z aktualną sytuacją związaną z rozprzestrzenianiem się zakażenia wirusem SARS-CoV-2, wskutek czego na podstawie §1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz.U. z 2020 r. poz. 491), na terenie Polski został wprowadzony stan epidemii, wymagający zastosowania się do licznych ograniczeń wprowadzonych w/w Rozporządzeniem oraz wobec trudnego do przewidzenia dalszego rozwoju epidemii zarówno w Polsce, jak i w Europie i na całym świecie, który może mieć istotny wpływ na realizację Umowy zawartej w wyniku niniejszego postępowania, zwracamy się z prośbą o modyfikację treści klauzuli o sile wyższej (rozumianej m.in. jako stan epidemii). Propozycja modyfikacji tej klauzuli zakłada współpracę Stron w przypadku zaistnienia okoliczności utrudniających realizację umowy, a związanych z siłą wyższą (szczególnie epidemią). Rozwiązanie to pozwoli na bieżącą reakcję Stron w przypadku utrudnień z realizacją kontraktu ze względu na dynamicznie rozwijającą się sytuację z COVID-19 oraz wspólne ustalenie dalszych działań w dobrej wierze tak, aby interesy obu stron były realizowane pomimo utrudnień wynikających z siły wyższej (w szczególności wynikającej z epidemii COVID-19). Tym samym zapewniona będzie realizacja interesów obu stron – tak Zamawiającego, jak i Wykonawcy – przy jednoczesnej konieczności dostosowania realizacji kontraktu do dynamicznie rozwijającej się sytuacji związanej z COVID-19 i restrykcjami wprowadzanymi przez rząd i inne organy władzy. Wobec tego, proponujemy dodatnie Paragrafu o treści:

1. *Żadna ze Stron nie będzie odpowiedzialna za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązań wynikających z Umowy, spowodowanych siłą wyższą, tj. przez okoliczności nadzwyczajne, nieprzewidywalne, lub też niemożliwe do uniknięcia mimo możliwości ich przewidzenia, w szczególności: klęski żywiołowe, katastrofy, strajki, zamieszki, embarga, stany zagrożenia epidemicznego, stany epidemii, stany nadzwyczajne, w tym stany klęski żywiołowej, decyzje, zarządzenia organów państwa itp.*
2. *Terminy wykonania zobowiązań wynikających z Umowy, w tym czasu reakcji, ulegają przedłużeniu o czas trwania siły wyższej.*
3. *W przypadku zaistnienia zdarzenia siły wyższej, Strona, która na skutek siły wyższej nie może należycie wykonać zobowiązań wynikających z Umowy, zawiadomi niezwłocznie drugą Stronę o zaistnieniu siły wyższej, jednocześnie określając jej wpływ na wykonanie zobowiązań. Po zawiadomieniu, Strony będą współdziałać w dobrej wierze w celu wywiązania się ze zobowiązań w stopniu, w jakim jest to praktycznie możliwe oraz będzie poszukiwać wszelkich sensownych alternatywnych środków działania, możliwych mimo zaistnienia okoliczności siły wyższej.*

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ

Pytanie nr 14 – Część nr 6 Kardiomonitor

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne przedstawione w poniższym opisie?

Łp.	Wymagane parametry techniczno-użytkowe	Parametry wymagane	Parametry oferowane
1.	Monitor przystosowany do transportu: wygodny uchwyt umożliwiający użycie dwóch rąk jednocześnie, waga max. 4,5 kg	TAK	
2.	Duże, czytelne światło alarmu. Kolor alarmu zależny od stopnia ważności.	TAK	
3.	Akumulator wymienny przez użytkownika bez potrzeby rozkręcania monitora, czas pracy min. 180 min. Czas ładowania poniżej 4 h do 90% pojemności baterii.	TAK	
4.	Wskaźnik naładowania akumulatora bezpośrednio na akumulatorze – niezależnie od monitora głównego.	TAK	
5.	Wszystkie mierzone parametry wyświetlane jednocześnie na ekranie.	TAK	
6.	Klawisze bezpośredniego dostępu na obudowie monitora NIBP start/stop, zrzut ekranu, wyciszenie alarmów	TAK	
7.	Możliwość rozbudowy o port synchronizacji z defibrylatorem oraz port do systemu przywoływania pielęgniarki.	TAK	
8.	Porty pomiarowe kodowane za pomocą różnych kolorów, w celu ułatwienia identyfikacji odpowiednich akcesoriów.	TAK	
9.	Ekran monitora, dotykowy w technologii pojemnościowej, wysokiej jakości, o przekątnej min. 12" i rozdzielczości min. 1280x800. Możliwość podłączenia ekranu powielającego.	TAK	
10.	Możliwość wyświetlania 6 krzywych z odpowiadającymi wartościami parametrów lub 5 krzywych z odpowiadającymi im wartościami parametrów i pasek z 4 parametrami cyfrowymi	TAK	
10. 1	Możliwość wyświetlania ekranu dużych cyfr	TAK	
11.	Możliwość nawigacji menu monitora z automatyczną rekonfiguracją ekranu umożliwiającą jednoczesny podgląd wszystkich mierzonych parametrów krzywych.	TAK	
12.	Automatyczna rekonfiguracja ekranu po pojawieniu się nowych mierzonych parametrów (modułu, przewody).	TAK	
13.	Min. 7 różnych konfigurowalnych trybów monitora, umożliwiających zapis różnych ustawień ekranu (kolory, parametry, krzywe, limity alarmowe)	TAK	
14.	Alarmy wizualne i dźwiękowe, schemat uzależniony od stopnia alarmu. Alarm powinien być reprezentowany przez: - informację tekstową, - migającą wartość parametru, który przekroczył granicę, - alarm dźwiękowy o zróżnicowanym sygnale w zależności od stopnia, - lampkę alarmu.	TAK	
15.	Min. 3 kategorie alarmów, dodatkowo alarmy informacyjne (techniczne).	TAK	
16.	Ręczne i automatyczne ustawienie granic alarmowych – automatyczne dopasowanie w zależności od obecnie wskazywanych wartości.	TAK	
17.	Pauza alarmu min. 2 minuty	TAK	
18.	Historia alarmów min. 20 przypadków z zapisem daty, stopnia oraz opisem alarmu.	TAK	
19.	Trendy numeryczne i graficzne z min. 72h (także trendy ST), rozdzielczość min. 1 min.	TAK	

20.	Autotest monitora zwiększający bezpieczeństwo.	TAK	
21.	Możliwość rozbudowy o min. 3 kanałowy rejestrator termiczny, wbudowany w monitor – wydruk możliwy podczas transportu.	TAK	
22.	Pomiar EKG z 3 lub 5 elektrod. W komplecie przewód główny oraz odprowadzenia 3 elektrodowe noworodkowe.	TAK	
23.	Możliwość wyświetlania 3 różnych odprowadzeń (w przypadku 5 elektrod) jednocześnie, lub prezentacji EKG w formie kaskady na min. 3 polach krzywych.	TAK	
24.	Częstość akcji serca min. 30-300 ud./min.	TAK	
25.	Wykrywanie arytmii z min. 4 odprowadzeń jednocześnie. Min. 16 rodzajów arytmii. Alarm arytmii z podaniem nazwy zaburzenia rytmu.	TAK	
26.	Możliwość wyświetlania siatki EKG	TAK	
27.	Detekcja stymulatora, prezentacja stymulacji na krzywej EKG.	TAK	
28.	Częstość oddechowa mierzona metodą impedancyjną z elektrod EKG.	TAK	
29.	Częstość oddechu min. 5-120 odd./min.	TAK	
30.	Prezentacja krzywej pletyzmograficznej oraz wartości saturacji w technologii Nellcor odpornej na artefakty ruchowe i niską perfuzję. W komplecie przewód i czujniki jednorazowe dla noworodków.	TAK	
31.	Zakres SpO2 min. 1-100 %	TAK	
32.	Pomiar NIBP metodą oscylometryczną, techniką dwutubową w celu zwiększenia dokładności i bezpieczeństwa. Skokowa deflacja mankietu. Przewód zakończony szybkozłączką umożliwiającą wymianę mankietu bez wkręcania. W komplecie przewód oraz mankiety dla noworodków w 5 rozmiarach - 20 szt.	TAK	
32. 1	Mankiet dla otyłych na przedramię.	TAK	
33.	Zakres pomiaru NIBP min. 10-290 mmHg	TAK	
34.	Pomiar NIBP ręczny, pilny lub automatyczny w zakresie min. 1-120 min.	TAK	
35.	Możliwość zastosowania inflacji w dowolnym momencie przy pomocy przycisku funkcyjnego.	TAK	
36.	Pomiar temperatury powierzchniowej z możliwością rozbudowy o drugi kanał temperatury bez udziału serwisu.	TAK	
37.	Pomiar min. 2 kanałów ciśnienia krwawego. Zakres min. -40-320mmHg	TAK	
38.	Możliwość rozbudowy o rejestrator termiczny min. 3 przebiegów, o wysokiej rozdzielczości poziomej, min. 24 pkt./mm przy prędkości przesuwu 25mm/s oraz trendów tabelarycznych i graficznych.	TAK	
39.	Możliwość rozbudowy o moduł pomiarowy CO2 (kapnografia). Pomiar stężenia dwutlenku węgla w drogach oddechowych na wdechu i wydechu, w strumieniu bocznym. Możliwość pomiaru u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych. Moduł wymienny między tego typu monitorami.	TAK	

40.	Możliwość rozbudowy o moduł pomiarowy gazów anestetycznych. Moduł wymienny między pozostałymi monitorami.	TAK	
41.	Możliwość rozbudowy o moduł pomiaru głębokości sedacji w technologii Entropia	TAK	
42.	Możliwość rozbudowy o pomiar rzutu minutowego serca z wykorzystaniem cewnika Swana-Ganza. Pomiar realizowany z wykorzystaniem modułu oferowanego systemu monitorowania, przeniesionego pomiędzy stanowiskami, zapewniającego wyświetlanie monitorowanych parametrów na ekranie monitora i pełną obsługę funkcji monitorowania i alarmowania za pośrednictwem ekranu monitora pacjenta	TAK	
43.	Podstawa jezdna z koszykiem na akcesoria	TAK	

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ

Pytanie nr 15

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie w pakiecie nr 1, część VIII pkt 3 instrumentarium laparoskopowe, opisanego poniżej asortymentu?

Kosz druciany do mycia, sterylizacji i przechowywania optyki, wyposażony w silikonowe wsporniki stabilizujące optykę, dedykowane uchwyty na adaptory przyłącza światłowodowego oraz obrotowy mechanizm zapinający, wymiary zewnętrzne 487 x 125 x 54 mm, w ilości 3 szt. Większy rozmiar kosza pozwoli na bezpieczne umieszczenie w nim optyk wraz ze światłowodem.

Odp. Tak, wyrażamy zgodę

Pytanie nr 16

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zapewnienie przez producenta lub autoryzowanego dystrybutora dostępności części zamiennych przez okres minimum 5 lat?

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ

Pytanie nr 17

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie czasu naprawy gwarancyjnej w przypadku konieczności sprowadzania części zamiennych spoza granicy do 14 dni roboczych?

Odp. Zamawiający modyfikuje zapisy umowy w §6 ust. 9, który otrzymuje brzmienie.

W okresie gwarancji Wykonawca zobowiązuje się do naprawy na własny koszt urządzenia w terminie 3 dni roboczych od momentu zgłoszenia awarii oraz terminie 10 dni roboczych w przypadku potrzeby sprowadzenia części potrzebnych do naprawy lub dostarczenia sprzętu zastępczego wolnego od wad

Pytanie nr 18

Czy Zamawiający odstąpi od naliczania kar umownych z tytułu nieterminowej naprawy gwarancyjnej w przypadku kiedy wykonawca dostarczy sprzęt zastępczy o tej samej funkcjonalności?

Odp. W przypadku dostarczenia sprzętu zastępczego o tej samej funkcjonalności Zamawiający odstąpi od naliczania kar umownych

Pytanie nr 19

Prosimy o potwierdzenie, że udzielona gwarancja obejmuje tylko naprawy, które w wyniku ekspertyzy powstały, bez winy użytkownika, wszelkie uszkodzenia mechaniczne nie podlegają gwarancji.

Odp. Tak, potwierdzamy.

Pytanie nr 20

Czy Zamawiający zrezygnuje z zapisów dotyczących „antybakteryjnej technologii” (przeważanie jest to nanotechnologia srebra), która to technologia krytykowana jest przez wiele osób i może mieć bardzo negatywne skutki dla zdrowia pacjenta? Czy za równoważne Zamawiający uzna zastosowanie farb biozgodnych w przypadku powierzchni lakierowanych proszkowo?

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ

Pytanie nr 21

Czy Zamawiający dopuści łóżko z klasą ochrony przez porażaniem elektrycznym – I klasa?

Odp. Tak, dopuszczamy.

Pytanie nr 22

Czy Zamawiający dopuści łóżko spełniające wymagania IPX6?

Odp. Tak, dopuszczamy.

Pytanie nr 23

Czy Zamawiający dopuści łóżko o długości całkowitej 219 cm, co różni się od parametru oczekiwanego o 1 cm?

Odp. Tak, dopuszczamy.

Pytanie nr 24

Czy Zamawiający dopuści łóżko z możliwością przedłużenia leża o 28 cm, co nieznaczenie różni się od parametru oczekiwanego?

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ.

Pytanie nr 25

Czy Zamawiający dopuści łóżko z regulacją wysokości w zakresie 35-91 cm?

Odp. Tak, dopuszczamy.

Pytanie nr 26

Czy w związku z pkt 20 i 21 Zamawiający dopuści łóżko tylko z autoregresją oparcia pleców 10 cm, co nieznacznie różni się od parametru oczekiwanego?

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ.

Pytanie nr 27

Czy Zamawiający dopuści łóżko z przyciskiem świadomego użytku znajdującego się tylko na panelu centralnym?

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ.

Pytanie nr 28

Czy Zamawiający dopuści łóżko bez osobnej funkcji autokontur na panelu sterowniczym od wewnętrznej strony barierki bocznych?

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ.

Pytanie nr 29

Czy Zamawiający dopuści łóżko z oddzielnym przyciskiem do sterowania autokontur znajdującej się na pilocie przewodowym i panelu w barierkach bocznych od strony zewnętrznej?

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ.

Pytanie nr 30

Czy Zamawiający dopuści łóżko bez podświetlenia leża i alarmu akustycznego sterowanego za pomocą panelu sterującego w barierkach od strony pacjenta?

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ

Pytanie nr 31

Czy Zamawiający dopuści łóżko bez dodatkowych paneli sterowania z przyciskami wczesnej mobilizacji pacjenta?

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ

Pytanie nr 32

Czy Zamawiający dopuści szafkę przyłóżkową o głębokości 45 cm?

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ.

Pytanie nr 33

Czy Zamawiający dopuści szafkę przyłóżkową z gładkimi blatami wyposażonymi w listwy typu „C”

Odp. Tak, dopuszcza

Pytanie nr 34

Czy Zamawiający dopuści szafkę przyłóżkową ze stalowymi uchwytami do otwierania szuflady i drzwiczek?

Odp. Tak, dopuszcza

Pytanie nr 35

Czy Zamawiający dopuści szafkę przyłóżkową bez ogranicznika wysuwu uniemożliwiającego wysunięcie szuflady w stronę ściany?

Odp. NIE, podtrzymujemy zapisy SWZ.

Pytanie nr 36

Czy Zamawiający dopuści 8 tygodniowy termin realizacji?

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ.

Pytanie 37 pakiet nr 5 poz. 6

Czy zamawiający wyrazi zgodę na aparat o ciśnieniu roboczym w zakresie 3,5-5 MPa ?

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ

Pytanie 38 pakiet nr 5 poz. 5

Czy zamawiający wyrazi zgodę na aparat o maksymalnym ciśnieniu 5,5 MPa ?

Odp. Podtrzymujemy zapisy SWZ

DYREKTOR
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
Iwona Wiśniewska

.....
Iwona Wiśniewska