SP ZOZ KRAKOWSKIE CENTRUM REHABILITACJI I ORTOPEDII

INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

MAŁOPOLSKA

30-224 Kraków, Al. Modrzewiowa 22

NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania Przeciwdziałanie Zagrożeniom Korupcyjnym

Kraków, 24 sierpnia 2016 r.

Dotyczy: postępowania na „Dostawę urządzeń medycznych na potrzeby Krakowskiego Centrum Rehabilitacji i Ortopedii". Znak postępowania: A.I.271-17/16

PYTANIA I ODPOWIEDZI
POSTĘPOWANIE A.I.271-17/16

Działając zgodnie z treścią art. 38 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą", Zamawiający informuję, że w przedmiotowym postępowaniu wpłynęły pytania od Wykonawców. Treść pytań w oryginalnym brzmieniu oraz odpowiedzi przedstawiamy poniżej.

ZESTAW 1

Pytania do pakietu 19. Piła z osprzętem.
1. Rękojeść Wiertarska
Pytanie:
1.Dot.pkt.1.2. Czy Zamawiający dopuści rękojeść bez funkcji gwintowania?
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.
Pytanie:
2. Dot.pkt.1.4. Czy Zamawiający dopuści rękojeść o mocy znamionowej 600W z ograniczeniem prądowym 250W?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
3. Dot.pkt.1.5. Czy Zamawiający dopuści rękojeść prędkości obrotowej 1270 obr/min?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
4. Dot.pkt.1.8. Czy Zamawiający dopuści rękojeść o wadze 0,99 kg?
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.
Pytanie:
5. Dot.pkt.1.9. Czy Zamawiający dopuści rękojeść, której producent nie podaje poziomu hałasu?
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.
Pytanie:
6. Dot.pkt.1.11. Czy Zamawiający dopuści rękojeść o klasie szczelności IPX0?
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

2. Rękojeść Oscylacyjna.
Pytanie:
1. Dot.pkt.2.1. Czy Zamawiający dopuści rękojeść o gnieździe szczelinowym?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
2. Dot.pkt.2.3. Czy Zamawiający dopuści rękojeść o zakresie prędkości 0-12 000 cykli/min?
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
3. Dot.pkt.2.4. Czy Zamawiający dopuści rękojeść o skoku kątowym ostrza 5 stopni?
Zamawiający wyraża zgodę.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).

MAŁOPOLSKA

NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

LECZ SIĘ BEZ BÓLU

POLSKIE TOWARZYSTWO BADANIA BÓLU
POLISH CHAPTER OF IASP

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

CERTYFIKAT 2016/6

KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania Przeciwdziałanie Zagrożeniom

Pytanie:
4. Dot.pkt.2.5. Czy Zamawiający dopuści rękojeść o wadze 1,05 kg?
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
5. Dot.pkt.2.6. Czy Zamawiający dopuści rękojeść o poziomie hałasu 84 Db?
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
6. Dot.pkt.2.8. Czy Zamawiający dopuści rękojeść o klasie szczelności IPX0?
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.
Pytanie:
7. Dot.pkt.2.9. Czy Zamawiający dopuści ostrze o szerokości 18 mm?
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
8. Dot.pkt.2.10. Czy Zamawiający dopuści ostrze o długości 74 mm, grubości 0,89mm i szerokości cięcia 11mm?
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
9. Dot.pkt.2.11. Czy Zamawiający dopuści ostrze o długości 34,5mm, grubości 0,76mm i szerokości cięcia 9mm?
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

3.Końcówki robocze
Pytanie:
1. Dot.pkt.3.2. Czy Zamawiający dopuści nasadkę o zakresie 0.7- 2.0mm?
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
2. Dot.pkt.3.3. Czy Zamawiający dopuści nasadkę o zakresie 2.0-3.2mm?
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.
Pytanie:
3. Dot.pkt.3.4. Czy Zamawiający dopuści nasadkę bez redukcji, w wypadku gdy napęd wyposażony jest w przełącznik momentu obrotowego 4:1?
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
4. Dot.pkt.3.5. Czy Zamawiający dopuści nasadkę bez redukcji, w wypadku gdy napęd wyposażony jest w przełącznik momentu obrotowego 4:1?
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.

INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

MAŁOPOLSKA

NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania Przeciwdziałanie Zagrożeniom Korupcyjnym

W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).

Pytanie:
5. Dot.pkt.3.6. Czy Zamawiający dopuści nasadkę do wyboru (Husdon Modi/Trinkle, małe AO,Synthes DHS/DHC, Trinkle) bez redukcji, w wypadku gdy napęd wyposażony jest w przełącznik momentu obrotowego 4:1?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

4. Ładowarka
Pytanie:
1. Dot.pkt.4.2. Czy Zamawiający dopuści ładowarkę do ładowania akumulatorów o napięciu 9,6V lub 9,9V? **Odpowiedź:**
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
2. Dot.pkt.4.5. Czy Zamawiający dopuści ładowarkę z 4 wyświetlaczami graficznymi?
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).

ZESTAW 2

Dotyczy: Część 9 – Łóżka – 10 szt.
Pytanie:
1. Czy Zamawiający dopuści **łóżko szpitalne** wyposażone w barierki boczne metalowe, lakierowane z wykończeniem z tworzywa, składane wzdłuż ramy leża, nie powodujące poszerzenia łóżka, barierki składane poniżej poziomu materaca, mechanizm zwalniania barierki w jej dolnej części, na ergonomicznej wysokości, barierki składające się z czterech poprzeczek, barierki składane i rozkładane oburącz (w celu bezpieczeństwa, aby uniknąć przypadkowego opuszczenia barierki)?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
2. Czy Zamawiający dopuści **łóżko szpitalne** posiadające leże 4-sekcyjne, w tym 3 segmenty ruchome; leże wypełnione płytami HPL; płyty gładkie, łatwo demontowalne, lekkie, nadające się do dezynfekcji; panele zabezpieczone przed przesuwaniem się i wypadnięciem poprzez system zatrzaskowy, leże podparte w 4 pkt., gwarantujące stabilność w każdym położeniu, segmenty leża osadzone na dwóch wzdłużnych profilach stalowych, lakierowanych proszkowo, brak zewnętrznej ramy przy segmentach leża?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
3. Czy Zamawiający dopuści **łóżko szpitalne** posiadające centralną oraz kierunkową blokadę kół uruchamianą za pomocą jednej dźwigni zlokalizowanej bezpośrednio przy kołach od strony nóg, dźwignia na całej szerokości podstawy, dostępna z obu stron łóżka?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
4. Czy Zamawiający dopuści **łóżko szpitalne** posiadające sterowanie elektryczne przy pomocy pilota przewodowego dla pacjenta, regulacje: kąta nachylenia segmentu pleców, ud oraz wysokości, a także autokontur, przechyły wzdłużne (pilot bez podświetlanych przycisków i latarki)?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
5. Czy Zamawiający dopuści **łóżko szpitalne** posiadające długość zewnętrzną 2200 mm? Oferowana długość różni się jedynie o 20 mm od zakresu tolerancji wskazanej przez Zamawiającego.
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
6. Czy Zamawiający dopuści **łóżko szpitalne** posiadające szerokość zewnętrzną 970 mm? Oferowana szerokość różni się jedynie o 10 mm od zakresu tolerancji wskazanej przez Zamawiającego.

INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

MAŁOPOLSKA

NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej
i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

LECZ SIĘ BEZ BÓLU

POLSKIE TOWARZYSTWO BADANIA BÓLU
POLISH CHAPTER OF IASP

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

CERTYFIKAT 2016/6

KAPITAŁ LUDZKI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania Przeciwdziałanie Zagrożeniom Korupcyjnym

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia. Proponowana szerokość jest zbyt mała

Pytanie:
7. Czy Zamawiający dopuści **łóżko szpitalne** posiadające leże o wymiarach 1900 x 970 mm?

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia. Proponowane leże jest zbyt małe.

Pytanie:
8. Czy Zamawiający dopuści **łóżko szpitalne** posiadające regulację elektryczną wysokości leża w zakresie od 360 mm do 780 mm, gwarantującą bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegającą „zeskakiwaniu z łóżka" /nie dotykaniu pełnymi stopami podłogi podczas opuszczania łóżka/?

Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).

Pytanie:
9. Czy Zamawiający dopuści **łóżko szpitalne** posiadające regulację elektryczną części nożnej w zakresie 45º?

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

10. **Pytanie:**
Czy Zamawiający dopuści **łóżko szpitalne** wyposażone w akumulator bez diodowego wskaźnika zużycia informującego o konieczności wymiany?

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

Pytanie:
11. Czy w pkt. 18 i 19 Zamawiający dopuści **łóżko szpitalne** posiadające funkcję „podwójnej autoregresji" 160 mm (jednoczesna autoregresja oparcia pleców oraz segmentu uda podczas podnoszenia segmentów w celu eliminacji sił tarcia będącymi potencjalnym zagrożeniem powstawania odleżyn), niwelującą ryzyko powstawania odleżyn dzięki minimalizacji nacisku w odcinku krzyżowo – lędźwiowym, a tym samym pełniącą funkcję profilaktyczną przeciwko odleżynom?

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

Pytanie:
12. Czy Zamawiający dopuści **łóżko szpitalne** posiadające regulację elektryczną pozycji Trendelenburga 13º – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg?

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

Pytanie:
13. Czy Zamawiający dopuści **łóżko szpitalne** posiadające regulację elektryczną do pozycji antyszokowej – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem przycisku na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg; oznaczonym czytelnym piktogramem, innym niż funkcja Trendelenburga?

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

Pytanie:
14. Czy Zamawiający dopuści **łóżko szpitalne** posiadające wyłączniki/blokady funkcji elektrycznych (uruchamiane na panelu sterowniczym dla personelu) dla poszczególnych regulacji:
- regulacji wysokości
- regulacji części plecowej
- regulacji części nożnej
- przechyłu Trendelenburga i anty-Trendelenburg
- regulacji funkcji autokontur?

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

Pytanie:
15. Czy Zamawiający dopuści **łóżko szpitalne** posiadające zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez możliwość selektywnej blokady funkcji elektrycznych (za wyjątkiem funkcji ratujących życie np. CPR); wszystkie regulacje odbywają się w sposób świadomy, a uruchomienie funkcji następuje poprzez konieczność wciśnięcia przycisku uruchamiającego daną funkcję na panelu i pilocie?

Odpowiedź:

Pytanie:

INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

MAŁOPOLSKA

NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

LECZ SIĘ BEZ BÓLU

POLSKIE TOWARZYSTWO BADANIA BÓLU
POLISH CHAPTER OF IASP

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

CERTYFIKAT 2016/6

KAPITAŁ LUDZKI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania Przeciwdziałaniu Zagrożeniom Korupcyjnym

MAŁOPOLSKA

NIP: 677-17-03-375

16. Czy Zamawiający dopuści **łóżko szpitalne** posiadające odłączenie wszelkich regulacji na panelu sterowniczym po ok. 20 sekundach nieużywania regulacji (za wyjątkiem funkcji ratujących życie np. CPR)?

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

Pytanie:
17. Czy Zamawiający dopuści **łóżko szpitalne** bez przycisku bezpieczeństwa opisanego w pkt. 28?

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

18. **Pytanie:**
Czy Zamawiający dopuści **łóżko szpitalne,** którego konstrukcja nie wymaga stosowania złącza wyrównania potencjału?

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

Pytanie:
19. Czy Zamawiający dopuści **szafkę przyłóżkową** o parametrach równoważnych do wskazanych przez Zamawiającego według poniższego opisu?

- Szafka przyłóżkowa z możliwością ustawienia z prawej lub lewej strony łóżka
- Konstrukcja szafki: stelaż wykonany z profili aluminiowych, wypełnienie z płyty dwustronnie laminowanej
- Szerokość całkowita: 480 mm
- Długość całkowita: 400 mm
- Wysokość całkowita: 880 mm
- Blat szafki wykonany z tworzywa ABS
- Czoła szuflady i drzwiczek wyposażone w wygodne uchwyty do otwierania
- Szafka wyposażona w uchwyty na ręczniki po bokach szafki
- Szafka wyposażona w dodatkowy wysuwany blat boczny np. do pisania lub jako miejsce na gazety, książkę itp.
- Szafka wyposażona w cztery koła o śr. 50 mm, w tym dwa z blokadą

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

Dotyczy: Część 14 – Wózek wielofunkcyjny – 2 szt.

Pytanie:
1. Czy Zamawiający dopuści **wózek wielofunkcyjny,** którego korpus wykonany jest z blachy stalowej, pokrytej wysokiej jakości farbą epoksydową, odpornej na zarysowania i korozję; szuflady wykonane z blachy stalowej, gięte w całości w celu uzyskania gładkiej powierzchni (nie spawane) w celu łatwego czyszczenia i dezynfekcji, fronty szuflad wykonane z tworzywa sztucznego?

Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).

Pytanie:
2. Czy Zamawiający dopuści **wózek wielofunkcyjny** posiadający blat wykonany z wytrzymałego i odpornego tworzywa sztucznego, części boczne i tył wózka wykonane z blachy stalowej, pokrytej wysokiej jakości farbą epoksydową, odpornej na zarysowania i korozję?

Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).

Pytanie:
3. Czy Zamawiający dopuści **wózek wielofunkcyjny** posiadający obciążenie pojedynczej szuflady 10 kg?

Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).

Pytanie:
4. Czy Zamawiający dopuści **wózek wielofunkcyjny** posiadający tył i boki blatu z podniesionymi brzegami zabezpieczającymi przed zsuwaniem się przedmiotów o wysokości ok. 70 mm (tył blatu) i ok.

40 mm (boki blatu), blat posiadający wyprofilowane brzegi służące jako uchwyty ułatwiające prowadzenie wózka?
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
5. Czy Zamawiający dopuści **wózek wielofunkcyjny** wyposażony w 2 pojemniki tworzywowe (zamiast koszy), z pokrywą otwieraną kolanem, każdy o poj. 8l, z boku wózka, zawieszone jeden obok drugiego (z prawej strony)?
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
6. Czy Zamawiający dopuści wózek wielofunkcyjny wyposażony w nadstawkę umieszczoną na wysięgniku ze stali chromowanej, wykonaną z aluminium pokrytego lakierem proszkowym, wyposażoną w 40 przegródek z przezroczystego tworzywa na nici i igły chirurgiczne, wymiary nadstawki szer. 675 x gł. 153 x wys. 620 mm?
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).

(Zdjęcie poglądowe nadstawki)

Pytanie:
7. Czy Zamawiający dopuści **wózek wielofunkcyjny** posiadający krążki odbojowe nad kołami w narożnikach wózka, wykonane z tworzywa?
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).

ZESTAW 3

Niniejszym proszę o odpowiedź na pytania dotyczące zamawianego sprzętu:
Pytanie:
Pytanie 1- dot. części 1 – Interaktywna rękawica
Czy Zamawiający dopuści zestaw interaktywnych rękawic o trzech różnych rozmiarach z szkieletem neoprenowym(6 sztuk= 3 lewe, 3 prawe) wraz z czujnikiem 3D, o wymiarach około 35x12x7cm i wadze około 350g,działające bez baterii w oparciu o system Windows?
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.
Pytanie:
Pytanie 2- dot. części 5 – Aparat do trakcji kręgosłupa
Czy Zamawiający dopuści stół do trakcji z elektryczną regulacją wysokości w zakresie 58-88cm, pneumatyczną regulacją wezgłowia w zakresie -44°/+36°, o wadze około 140kg,wyposażonym w cztery jezdne kółka, z maksymalnym obciążeniem 150kg, z siłą ciągu do 90kg o terapii ciągłej, przerywanej(impulsowej),harmonicznej, posiadający kolorowy, dotykowy ekran sterujący o wadze około 1kg i wymiarach 22,5x 16,5x 5,0 cm umieszczony na ruchomym wysięgniku umożliwiającym posiadanie ekrany z prawej lub lewej strony stołu, z elektryczną kontrolą rozsuwu części lędźwiowej, możliwością zapisywania gotowych programów dla konkretnego pacjenta w pamięci urządzenia, posiadający na wyposażeniu specjalne kliny potyliczne, które eliminują konieczność stosowania pasów w przypadku trakcji szyjnej i obciążenie stawów skroniowo-żuchwowych?
Odpowiedź:

NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania Przeciwdziałanie Zagrożeniom Korupcyjnym

MAŁOPOLSKA

Zamawiający nie wyraża zgody.
Pytanie:
Pytanie 3- dot. części 5 – Aparat do trakcji kręgosłupa
Czy Zamawiający wymaga, aby stół posiadał na wyposażeniu najnowsze rozwiązanie w postaci leżyska lędźwiowego z trójpłaszczyznową korekcją ustawienia w płaszczyźnie strzałkowej, czołowej i poprzecznej, co umożliwia bardzo dokładne dostosowanie leżyska do pozycji pacjenta i wykonanie o wiele bardziej celowanego i skutecznego zabiegu?
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

ZESTAW 4

Część 9 – Łóżka szpitalne – 10 szt.
Pytanie:
1. Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w barierki boczne metalowe lakierowane proszkowo, składane wzdłuż ramy leża, nie powodujące poszerzenia łóżka, barierki składane poniżej poziomu materaca, mechanizm zwalniania barierki w jej dolnej części, składane jedną ręką?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Proponowane rozwiązanie jest gorsze od wymaganego i powodowałoby dodatkowe obciążenia personelu medycznego obsługującego łóżko.
Pytanie:
2. Czy Zamawiający dopuści łóżko niewyposażone w elastyczne listwy ochronne na barierkach bocznych? Rolę odbojów pełnia kółka odbojowe w narożach łóżka.
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia. Proponowane zabezpieczenie jest niewystarczające.
Pytanie:
3. Czy Zamawiający dopuści łóżko o szerokości całkowitej 1020 mm?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
4. Czy Zamawiający dopuści łóżko o szerokości leża 850 mm?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia. Proponowane leże jest zbyt wąskie.
Pytanie:
5. Czy Zamawiający dopuści łóżko wyposażone w podwójną ramę ortopedyczną wykonaną ze stali nierdzewnej?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

ZESTAW 5

Pytanie:
1. Część 15, system pneumatycznego ucisku sekwencyjnego. Lp I – 3
Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie urządzenia fabrycznie nowego wyprodukowanego w 2015 roku.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.
Pytanie:
2. Część 15, system pneumatycznego ucisku sekwencyjnego. Lp II – 7

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie mankietu uciskowego do uda w rozmiarach: duży, średni, mały.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
3. Część 15, system pneumatycznego ucisku sekwencyjnego. Lp II – 7
Prosimy Zamawiającego o przeliczenie ilości w poz 7 ponieważ maniety małe i średnie są pakowane w niepodzielnych opakowaniach zbiorczych po 10szt (5par) a mankiety duże po 6szt (3pary).
Odpowiedź:
DUŻE: 9 PAR;
ŚREDNIE; 30 PAR;

MAŁE: 10 PAR.

Pytanie:

4. Część 15, system pneumatycznego ucisku sekwencyjnego. Lp II – 14

Prosimy Zamawiającego o doprecyzowanie czy w poz 14 chodzi o doliczenie do wyceny dla każdego aparatu dodatkowego opakowania mankietów uciskowych, długość do kolana rozmiar mały, średni, duży bowiem w poz 7 zostały określone ilości mankietów uciskowych długość do uda ?

Odpowiedź:

Zamawiający omyłkowo w Specyfikacji istotnych warunków zamówienia określił ilość mankietów uciskowych długość do uda.

Przy wycenie nie należy doliczać dla każdego aparatu dodatkowego opakowania mankietów uciskowych, długość do kolana rozmiar mały, średni, duży.

Pytanie:

5. Część 15, system pneumatycznego ucisku sekwencyjnego. Lp II – 15

Prosimy Zamawiającego o doprecyzowanie czy w poz 15 chodzi o doliczenie do wyceny dla każdego aparatu dodatkowego opakowania mankietów uciskowych, długość do uda, rozmiar bardzo mały, mały, średni, duży bowiem w poz 7 zostały określone ilości mankietów uciskowych długość do uda ?

Odpowiedź:

Zamawiający omyłkowo w Specyfikacji istotnych warunków zamówienia określił ilość mankietów uciskowych długość do uda.

Przy wycenie nie należy doliczać dla każdego aparatu dodatkowego opakowania mankietów uciskowych, długość do uda, rozmiar bardzo mały, mały, średni.

Pytanie:

6. Część 15, system pneumatycznego ucisku sekwencyjnego. Lp III – 1

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie zagwarantowania dostępności części przez minimum 5 lat od daty dostawy.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:

7. Część 15, system pneumatycznego ucisku sekwencyjnego. Lp III – 5

Prosimy Zamawiającego o odstąpienia od wymogu wymiany aparatu na nowy po trzykrotnej naprawie tego samego podzespołu/części.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

ZESTAW 6

Część 9 - Łóżka– ilość 10 szt.

Pytanie:

1. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne wyposażone w szczyty wyjmowane od strony nóg i głowy pewnie posadowione w gniazdach w ramie bez potrzeby stosowania dodatkowych blokad przed wypadnięciem w trakcie transportu, tym samym bez blokady z graficzną informacją?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia, ze względów bezpieczeństwa podczas transportu pacjentów.

Pytanie:

2. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne wyposażone w poręcze boczne z mechanizmem do ich składania łatwo dostępnym, wbudowanym w ukośną poprzeczkę/wspornik w dolnej części poręczy, na ergonomicznej wysokości?

Odpowiedź:

Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

Pytanie:

3. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne z leżem wypełnionym panelami tworzywowymi składającymi się z jednolitego panelu segmentu oparcia pleców, jednolitego panelu segmentu siedziska, jednolitego panelu segmentu ud oraz jednolitego panelu segmentu podudzia?

Odpowiedź:

Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

Pytanie:

4. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne z leżem wypełnionym panelami mocowanymi na stałe?

Odpowiedź:

Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

Pytanie:

5. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne z leżem wypełnionym panelami tworzywowymi, których waga przekracza wartość 1 kg dla pojedynczego panelu?

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
6. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne z leżem wypełnionym panelami tworzywowymi zabezpieczonymi przed przesuwaniem się i wypadnięciem poprzez mechanizm wsunięcia danego panelu na odpowiednio wyfrezowane wgłębienie?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
7. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne sterowane elektrycznie przy pomocy pilota przewodowego dla pacjenta bez podświetlanych przycisków i latarki?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
8. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne z panelem sterowania posiadającym dwa różn oznaczenia kolorystyczne tj. dla funkcji CPR oraz pozycji antyszokowej – kolor czerwony, dla pozostałych funkcji kolor czarny?
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
9. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne posiadające szerokość zewnętrzną wynoszą 960 mm?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia. Proponowana szerokość zewnętrzna jest zbyt mała.
Pytanie:
10. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne posiadające leże o szerokości 850 mm?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia. Proponowana szerokość leża jest zbyt mała.
Pytanie:
11. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne z regulacją wysokości leża w zakresie od 350 do 810 mm? Oferowany zakres jest korzystniejszy od wymaganego oraz spełnia wymagania w zakresie minimalnego poziomu leża.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
12. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne z regulacją części nożnej w zakresie do 44 stopni? Oferowany zakres jest korzystniejszy od wymaganego w SIWZ.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
13. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne bez sygnalizacji podłączenia do sieci?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia. Proponowane rozwiązanie bez sygnalizacji podłączenia do sieci jest gorsze od wymaganego. Mogłoby spowodować niebezpieczeństwo wyrwania gniazda elektrycznego przy przemieszczaniu łóżka.
Pytanie:
14. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne bez diodowego wskaźnika stanu naładowania akumulatorów oraz konieczności wymiany baterii?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia. Proponowane rozwiązanie jest gorsze od wymaganego i mogłoby spowodować nagłe unieruchomienie łóżka z powodu wyczerpania akumulatorów.
Pytanie:

15. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne posiadające zaawansowaną funkcję autoregresj wykonującą ruch odsuwania się segmentu plecowego oraz uda nie tylko do tyłu, ale i do góry (ruch po łuku/okręgu) podczas podnoszenia segmentów, jednak bez systemu teleskopowego?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
16. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne z możliwością regulacji pozycji Trendelenburga do 18 stopni? Oferowany parametr jest korzystniejszy od wymaganego w SIWZ.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
17. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne z możliwością regulacji pozycji anty-Trendelenburga do 18 stopni? Oferowany parametr jest korzystniejszy od wymaganego w SIWZ.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
18. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne posiadające wyłączniki/blokady funkcji elektrycznych (uruchamiane na panelu sterowniczym dla personelu) dla poszczególnych regulacji: regulacja wysokości blokująca jednocześnie przechył Trendelenburga oraz anty- Trendelenburga, osobna blokada dla przechyłów Trendelenburga oraz anty-Trendelenburga, osobna blokada regulacji części plecowej, osobna blokada regulacja części nożnej, oraz nieblokowana pozycja krzesła kardiologicznego?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
19. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne posiadające diodowy wskaźnik na pilocie przewodowym informujący o zablokowanych funkcjach, oraz wizualne wskaźniki informujące o zablokowanych funkcjach panelu centralnego, w postaci pokręteł wskazujących obecny stan blokady funkcji?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
20. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne z zabezpieczeniem przed nieświadomym uruchomieniem funkcji na pilocie poprzez konieczność aktywowania pilota za pomocą specjalnego kluczyka oraz z panelem sterowania z zabezpieczeniem przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przycisku uruchamiającego dostępność funkcji? Oferowane rozwiązanie jest równoważne do opisanego w SIWZ.
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
21. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne posiadające panel centralny bez systemu odłączenia wszelkich regulacji po 180 sekundach nieużywania regulacji, jednak posiadający zabezpieczenie w postaci pokrywy (po podniesieniu której dostępne są wszystkie funkcje w tym ratujące życie) oraz system dezaktywujący pilot przewodowy po upływie ok. 50 sek. nieużywania z koniecznością świadomego ponownego uruchomienia regulacji?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
22. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne bez przycisku bezpieczeństwa STOP?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
23. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne wyposażone w materac z pokrowcem odpinanym na jednym dłuższym boku oraz jednym krótszym – na kształt litery „L”?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:

NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

MAŁOPOLSKA

24. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne wyposażone w materac posiadający nacięcia na całej powierzchni dla lepszej dystrybucji ciężaru pacjenta oraz zapewnienia cyrkulacji powietrza pod pacjentem?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
25. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżka szpitalne wyposażone w podwójną ramę wyciągową wykonaną z okrągłych rur ze stali nierdzewnej?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
26. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania łóżko szpitalne wyposażone w podwójną ramę ortopedyczną, składającą się z dwóch wzdłużnych i czterech poprzecznych podpórek?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
27. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania szafkę przyłóżkową posiadającą konstrukcję lekką, kontenerową wykonaną z blachy stalowej ocynkowanej pokrytej lakierem proszkowym? Oferowane rozwiązanie jest trwalsze od opisanego w SIWZ.
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
28. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania szafkę przyłóżkową posiadającą blat wykonany z estetycznej płyty HPL z możliwością wyboru jej koloru, odpornej na uszkodzenia mechaniczne, środki dezynfekcyjne oraz promieniowanie UV?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
29. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania szafkę przyłóżkową posiadającą czoła szuflad i drzwiczek wyposażone w ergonomiczne i łatwe do pochwycenia uchwyty do otwierania lekko wystające poza obrys szafki?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
30. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania szafkę przyłóżkową posiadającą jeden uchwyt na ręczniki umieszczony z tyłu szafki bez możliwości ich składania do korpusu szafki?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
31. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania szafkę przyłóżkową posiadającą dodatkowy chowany do boku blat boczny, np. do pisania lub jako miejsce na gazetę, książkę itp.?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
32. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania szafkę przyłóżkową posiadającą pięć kół o średnicy 50 mm?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
33. Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie zapisu nr III-punkt 12: „(części) urządzenia lub całego urządzenia na nowe”.
Trzykrotna naprawa jednej części urządzenia skutkuje wymianą na nową cześć.
Pytanie:
34. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie kary umownej z tytułu niedotrzymania terminu dostawy z wysokości 1% na 0,5% wartości brutto umowy- za każdy dzień opóźnienia od dnia wyznaczonego jako dzień dostawy do dnia dostawy?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
35. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie kary umownej z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy- z wysokości 20% do 10% wartości brutto umowy?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

ZESTAW 7

Dotyczy: Część 9/ Łóżka - 10 sztuk

Pytanie:

1. Czy Zamawiający dopuści do postępowania szczyty łóżka z blokadą w postaci dźwigni, z czytelnym ustawieniem dźwigni, kiedy szczyty są odblokowane i zablokowane? Zdjęcie szczytów z dźwignią poniżej.

Odpowiedź:

Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia. Zamawiający już określił sposób blokowania szczytów.

Pytanie:

2. Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej jakości łóżka szpitalne z barierkami z trzema poprzeczkami, składane dla celów bezpieczeństwa jednym ruchem dwoma rękami ?

Odpowiedź:

Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

Pytanie:

3. Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do postępowania przetargowego barierek bocznych bez elastycznych listew ochronnych. Oferowane przez Wykonawcę łóżka wyposażone są w krążki odbojowe w najszerszych punktach łóżka, co powoduje, że stosowanie listew odbojowych w barierkach jest parametrem zbędnym i cenotwórczym.

Odpowiedź:

Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia. Brak listew ochronnych w barierkach powodować może uszkadzanie barierek podczas transportu np. podczas przejazdu przez drzwi. Same koła odbojowe chronią tylko w czasie przejazdu np. korytarzem.

Pytanie:

4. Czy Zamawiający dopuści do postępowania przetargowego nowoczesne łóżka szpitalne, w których w każdej sekcji leża znajduje się pojedynczy panel wykonany z tworzywa sztucznego, budowa każdego panela nie wymaga stosowania mechanizmów zatrzaskowych w celu zapobiegania przesuwaniu się, co jest parametrem korzystniejszym dla Zamawiającego. Panele oparte na ramie leża. Łóżko z leżem oparte na pantografie.

Odpowiedź:

Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia. Zamawiający już określił konstrukcję leża. Proponowane rozwiązanie nie jest wg wiedzy zamawiającego korzystniejszym.

Pytanie:

5. Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do postępowania przetargowego łóżka szpitalnego z pilotem bez podświetleń i bez latarki. Jest to parametr cenotwórczy.

Odpowiedź:

Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia. Proponowane rozwiązanie jest gorsze od wymaganego przez Zamawiającego.

Pytanie:

6. Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do postępowania przetargowego łóżka szpitalnego bez możliwości schowania panelu sterowania dla personelu medycznego w półce na pościel.

Odpowiedź:

Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia. Proponowane rozwiązanie jest gorszym od wymaganego przez Zamawiającego.

Pytanie:

7. Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do postępowania przetargowego łóżka szpitalnego z panelem dla personelu medycznego w jednym kolorze.

Odpowiedź:

Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia. Proponowane rozwiązanie jest gorsze od wymaganego przez Zamawiającego.

Pytanie:

NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania Przeciwdziałanie Zagrożeniom Korupcyjnym

8. Czy Zamawiający dopuści do postępowania przetargowego nowoczesne łóżka szpitalne o wymiarach zewnętrznych 1020 mm x 2210 mm oraz wymiarach leża 860 mm x 1950 mm?

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia. Proponowane leże jest zbyt wąskie dla pacjentów.

Pytanie:
9. Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu posiadania przez łóżko sygnalizacji włączenia do sieci, gdyż parametr ten wskazuje na jednego producenta.

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia. Wg wiedzy Zamawiającego na rynku jest kilku producentów oferujących takie rozwiązania.

Pytanie:
10. Czy Zamawiający dopuści do postępowania przetargowego nowoczesne łóżka szpitalne z kablem prostym? Rodzaj zastosowanego kabla zasilającego nie wpływa na sposób leczenia pacjentów ani na komfort pracy personelu medycznego.

Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia. Prosty kabel leżąc na podłodze może spowodować dodatkowe utrudnienia w pracy personelu.

Pytanie:
11. Czy Zamawiający dopuści do postępowania przetargowego nowoczesne łóżka szpitalne z informacją o czasie żywotności baterii zapisaną w instrukcji obsługi?

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia. Te informacje są potrzebne na co dzień personelowi oddziału i muszą być dostępne przy łóżku a nie w instrukcji, która znajduje się poza salą pacjentów.

Pytanie:
12. Czy Zamawiający dopuści do postępowania przetargowego nowoczesne łóżka szpitalne z dźwiękową sygnalizacją wyczerpującej się baterii uruchamianą przy zmianie pozycji łóżka?

Odpowiedź:

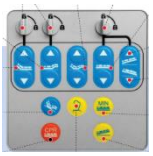
Dyrektor

W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).

Pytanie:
13. Czy Zamawiający dopuści do postępowania przetargowego nowoczesne łóżka szpitalne z funkcją autoregresji w segmencie oparcia pleców 70 mm i ud: 30 mm, bez funkcji podwójnej autoregresji? Budowa i konstrukcja oferowanych przez Wykonawcę łóżek pozwala na zastosowanie funkcji autoregresji przy jednoczesnym zabezpieczeniu pacjentów.

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

Pytanie:
14. Czy Zamawiający dopuści do postępowania przetargowego łóżka szpitalne z blokadą poszczególnych funkcji z wyjątkiem blokady krzesła kardiologicznego bez diodowych wskaźników na panelu sterującym i pilocie? Poniżej zdjęcie panelu sterującego ze wskaźnikami w postaci kłódki. Przycisk aktywacji tylko na panelu sterującym w celach zabezpieczenia przed uruchomieniem funkcji przez niepożądane osoby.



Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

Pytanie:
15. Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od posiadania przez łóżko przycisku bezpieczeństwa oznaczonego STOP lub innym, odłączenia wszystkich regulacji po 180 sekundach oraz odłączenia w wyniku przeciążenia gdyż parametry te wskazują na jednego producenta i są parametrami cenotwórczymi.

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia. Z wiedzy posiadanej przez Zamawiającego na rynku jest kilku producentów oferujących podobne rozwiązania.

Pytanie:
16. Prosimy Zamawiającego o wydłużenie terminu dostawy o 21 dni. Oferowane przedmiot zamówienia jest konfigurowany pod Zamawiającego, co wymaga dłuższego czasu na produkcję.

Odpowiedź:

Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
17. Czy Zamawiający dopuści do postępowania szafkę przyłóżkową o wymiarach: długość x szerokość x wysokość: 460 x 470 x 860 mm, z uchwytem drzwiczek nie wystającym poza ramę szafki, z uchwytem szuflady wystającym poza obrys szafki, z miejscem pod komora główną na obuwie pacjenta? Poniżej zdjęcie oferowanej przez Wykonawcę szafki:

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

ZESTAW 8

Pytanie:
Zapytanie nr 1)
Dotyczy części 2. „Bieżnia Antygrawitacyjna „
Czy zamawiający wymaga Pisemnej autoryzacji producenta na sprzedaż i serwis na terenie polski ?
Odpowiedź:
Załącznik do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu) dla części 2 zamówienia zawiera wymóg w pkt III.1 - „Autoryzacja producenta na sprzedaż i serwis na terenie polski".
Pytanie:
Zapytanie nr 2)
Dotyczy części 4 „ Rotor kończyn górnych i dolnych „
Czy zamawiający wymaga Pisemnej autoryzacji producenta na sprzedaż i serwis na terenie polski ?
Odpowiedź:
Działając zgodnie z art. 38 ust. 4 ustawy Zamawiający dokonuje modyfikacji w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu) dla części 4 zamówienia.
Zamawiający dodaje nowy pkt III. 11 o brzmieniu:
„Autoryzacja producenta na sprzedaż i serwis na terenie polski".
Poprawiony załącznik dla części 4 zamówienia stanowi załącznik do udzielonych odpowiedzi.
Wykonawcy składając ofertę mają obowiązek złożyć wraz z ofertą poprawiony załącznik.
Pytanie:
Zapytanie nr 3)
Dotyczy część 5. „ Aparat do trakcji kręgosłupa „
Czy zamawiający wymaga Pisemnej autoryzacji producenta na sprzedaż i serwis na terenie polski ?
Odpowiedź:
Działając zgodnie z art. 38 ust. 4 ustawy Zamawiający dokonuje modyfikacji w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu) dla części 5 zamówienia.
Zamawiający dodaje nowy pkt IV. 11 o brzmieniu:
„Autoryzacja producenta na sprzedaż i serwis na terenie polski".
Poprawiony załącznik dla części 5 zamówienia stanowi załącznik do udzielonych odpowiedzi.
Wykonawcy składając ofertę mają obowiązek złożyć wraz z ofertą poprawiony załącznik.
Pytanie:
Zapytanie nr 4)
Dotyczy części 11. „ Artromot z biofeedback „
Czy zamawiający wymaga Pisemnej autoryzacji producenta na sprzedaż i serwis na terenie polski ?
Odpowiedź:
Działając zgodnie z art. 38 ust. 4 ustawy Zamawiający dokonuje modyfikacji w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu) dla części 11 zamówienia
Zamawiający dodaje nowy pkt III. 11 o brzmieniu:
„Autoryzacja producenta na sprzedaż i serwis na terenie polski".
Poprawiony załącznik dla części 11 zamówienia stanowi załącznik do udzielonych odpowiedzi.
Wykonawcy składając ofertę mają obowiązek złożyć wraz z ofertą poprawiony załącznik.
ZESTAW 9

Pytanie:
Załącznik do wzoru umowy nr 1 - Część 19 Wiertarka i piła akumulatorowa
Czy Zamawiający dopuści możliwość zaoferowania alternatywnego zestawu o konfiguracji poniżej?

SP ZOZ KRAKOWSKIE CENTRUM REHABILITACJI I ORTOPEDII

30-224 Kraków, Al. Modrzewiowa 22

INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

MAŁOPOLSKA

NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

LECZ SIĘ BEZ BÓLU

POLSKIE TOWARZYSTWO BADANIA BÓLU
POLISH CHAPTER OF IASP

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

CERTYFIKAT 2016/6

KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania Przeciwdziałanie Zagrożeniom Korupcyjnym

	Nazwa	Opis techniczny
1.	**Napęd akumulatorowy do nasadek wiertarskich i frezerskich**	napęd do nasadek wiertarskich i frezerskich
		tytanowa, pistoletowa obudowa dostosowana do mycia w środkach alkalicznych
		silnik bezszczotkowy komutowany elektronicznie o mocy 250 W
		oboroty max. silnika 25000 obr./min.
		obroty regulowane w zakresie od 0 do 1000 obr./min. na głowicy nasadek wiertarskich
		obroty regulowane w zakresie od 0 do 250 obr./min. na głowicy nasadek frezrskich
		zmiana kierunku obrotów przy pomocy przycisku na rękojeści napędu
		kaniulacja Ø 4 mm
		dystalna osłona drutu kirschnera w zestawie
		akumulator NiMH ze zintegrowaną elektroniką sterującą, o napięciu 9,6V i pojemności 1,95Ah, możliwość serwisowej wymiany samych ogniw akumulatora, w zestawie
		zestaw do sterylnego wkładania akumulatora (lejek i pokrywa komory akumulatora), w zestawie
		akumulatory niesterylizowalne umieszczane systemem lejkowym w sterylnej komorze akumulatora w rękojeści, bez oddzielnego pojemnika na akumulator
		adapter do oliwienia napędu, w zestawie
		możliwość zasilania z sieci elektrycznej
		blokada przed niezamierzonym uruchomieniem
		na obudowie etykieta serwisowa z datą następnego przeglądu
2.	**Piła oscylacyjna**	piła oscylacyjna
		tytanowa, pistoletowa obudowa dostosowana do mycia w środkach alkalicznych
		silnik bezszczotkowy komutowany elektronicznie o mocy 250 W
		oscylacje regulowane w zakresie od 0 do 15000 osc./min. przy pomocy przycisku na rękojeści
		głowica obrotowa 360°
		co najmniej 8 pozycji blokady głowicy
		brzeszczoty mocowane systemem zapadkowym z blokadą.
		akumulator NiMH ze zintegrowaną elektroniką sterującą, o napięciu 9,6V i pojemności 1,95Ah, możliwość serwisowej wymiany samych ogniw akumulatora, w zestawie
		zestaw do sterylnego wkładania akumulatora (lejek i pokrywa komory akumulatora), w zestawie
		akumulatory niesterylizowalne umieszczane systemem lejkowym w sterylnej komorze akumulatora w rękojeści, bez oddzielnego pojemnika na akumulator
		możliwość zasilania z sieci elektrycznej
		blokada przed niezamierzonym uruchomieniem
		wychylenie ostrza 4°47'

INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

MAŁOPOLSKA

NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

LECZ SIĘ BEZ BÓLU

POLSKIE TOWARZYSTWO BADANIA BÓLU
POLISH CHAPTER OF IASP

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

CERTYFIKAT 2016/6

KAPITAŁ LUDZKI
UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania Przeciwdziałanie Zagrożeniom Korupcyjnym

		na obudowie etykieta serwisowa z datą następnego przeglądu
3.	**Nasadka wiertarska Jacobs**	nasadka wiertarska trójszczękowa typu Jacobs
		nasadka wraz z kluczykiem
		zakres min. 0,6 - 6,5 mm
		kaniulacja Ø 4 mm
		maksymalna prędkość obrotowa 1000 obr./min.
		moment obrotowy 5 Nm
		na obudowie etykieta serwisowa z datą następnego przeglądu
4.	**Nasadka do drutów Kirschnera**	nasadka do drutów Kirschnera
		trzy zakresy pracy (0,6-1,8 mm, 1,8-3,0 mm, 3,0-4,0 mm)
		kaniulacja Ø 4 mm
		maksymalna prędkość obrotowa 1000 obr./min.
		moment obrotowy 5 Nm
		na obudowie etykieta serwisowa z datą następnego przeglądu
5.	**Nasadka frezerska duże AO**	nasadka frezerska duże AO
		kaniulacja Ø 4 mm
		maksymalna prędkość obrotowa 250 obr./min.
		moment obrotowy 19 Nm
		na obudowie etykieta serwisowa z datą następnego przeglądu
6.	**Nasadka frezerska Zimmer/Hudson**	nasadka frezerska Zimmer/Hudson
		kaniulacja Ø 4 mm
		maksymalna prędkość obrotowa 250 obr./min.
		moment obrotowy 19 Nm
		na obudowie etykieta serwisowa z datą następnego przeglądu
7.	**Rozwiertak Aesculap**	5 : 1
8.	**Ładowarka**	ładowarka elektroniczna, uniwersalna
		cztery gniazda
		wskaźnik ładowania przy każdym gnieździe
		system diagnozowania stanu zużycia akumulatorów
		wskaźnik informujący o konieczności wykonania czynności serwisowcyh
		proces ładowania pulsacyjnego zapewniający, optymalny bezhisterezy pojemnościowej, maksymalny stan naładowania akumulatorów
		możliwość ładowania co najmniej 4 różnych baterii, do 6 różnych użądzeń
		przewód sieciowy 5 m z wtyczką typu euro
9.	**Bateria**	dodatkowy akumulator
		akumulator NiMH ze zintegrowaną elektroniką sterującą
		napięcie 9,6V
		pojemność 1,95Ah

MAŁOPOLSKA
NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej
i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania Przeciwdziałanie Zagrożeniom Korupcyjnym

		możliwość serwisowej wymiany samych ogniw akumulatora
10.	**brzeszczoty**	brzeszczoty do piły oscylacyjnej:
		brzeszczoty o długości 25-50 mm (wielokrotnego użytku, możliwość resterylizacji, do wyboru przez Zamawiającego)
		brzeszczoty o długości 65 mm (do wyboru przez Zamawiającego)
		brzeszczoty o długości 75-100 mm (do wyboru przez Zamawiającego)

Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

ZESTAW 10

Część 17
Pytanie:
Lp.1 Prosimy o dopuszczenie śrubokręta z rękojeścią wykonaną z tworzywa Polifenylosuflon, pozostałe wymagane parametry bez zmian.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
Lp.2 Prosimy o dopuszczenie odgryzacza o dł. 170 mm.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
Lp.3 Prosimy o dopuszczenie odgryzacza Leksello dł. 230 szer. 3 lub 5 mm.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.
Pytanie:
Lp.4 Prosimy o dopuszczenie odgryzacza o szer. 10 mm i dł. 230 mm.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
Lp.5 Prosimy o dopuszczenie odgryzacza o szer. 17 mm i dł. 270 mm.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.
Pytanie:
Lp.6 Prosimy o dopuszczenie osteotomu o szer. 4 mm.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.
Pytanie:
Lp.7 Prosimy o dopuszczenie osteotomu o szer. 7 mm.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
Lp.8 Prosimy o dopuszczenie osteotomu o szer. 7 mm.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.
Pytanie:

INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

MAŁOPOLSKA
NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

LECZ SIĘ BEZ BÓLU

POLSKIE TOWARZYSTWO BADANIA BÓLU
POLISH CHAPTER OF IASP

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

CERTYFIKAT 2016/6

KAPITAŁ LUDZKI
UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania Przeciwdziałanie Zagrożeniom Korupcyjnym

Lp.10 Prosimy o dopuszczenie osteotomu o szer. 12 mm i dł. 240 mm.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
Lp.11 Prosimy o dopuszczenie o dł. 240 mm.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
Lp.12 Prosimy o dopuszczenie raspatora o szer. 20 mm i dł. 280 mm, nieposiadającego nazwy własnej.
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
Lp.13 Prosimy o dopuszczenie raspatora o szer. 9 mm i dł. 280 mm, nieposiadającego nazwy własnej.
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
Lp.14 Prosimy o dopuszczenie osteotomu o dł. 240 mm.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
Lp.15Prosimy o dopuszczenie osteotomu o dł. 240 mm.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
Lp.16 Prosimy o dopuszczenie dłuta o szer. 8 mm id ł. 200 mm.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
Lp.17 Prosimy o dopuszczenie dłuta o dł. 200 mm.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
Lp.18 Prosimy o dopuszczenie dłuta o dł. 200 mm.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
Lp.19 Prosimy o dopuszczenie dłuta o szer. 12 mm.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.
Pytanie:
Lp.22 Prosimy o dopuszczenie młotka z rękojeścią z tworzywa sztucznego, pozostałe wymagane parametry bez zmian.
Odpowiedź:

INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

MAŁOPOLSKA

NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.
Pytanie:
Lp.23 Prosimy o dopuszczenie młotka o wadze 450 g i rękojeścią z tworzywa sztucznego.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
Lp.26 Prosimy o dopuszczenie kleszczy z nieutwardzanymi szczękami z dolną śrubką regulującą,
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.
Pytanie:
Lp.29 Prosimy o dopuszczenie haka o dł. 210 mm.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
Lp.32 Prosimy o dopuszczenie kleszczy o dł. 240 lub 260 mm.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).
Pytanie:
Lp.39 Prosimy o dopuszczenie haka Israel 5 zębnego o wym. 50x45 mm i dł. 250 mm.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

ZESTAW 11

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na „dostawę urządzeń medycznych na potrzeby Krakowskiego Centrum Rehabilitacji i Ortopedii" Część nr 11 Zamówienia – Artromot z biofeedback – 2 szt.
Pytanie:
1. Pytanie 1 dotyczące parametru L.p. II „parametry ogólne" punkt 3 opisanego w załączniku nr 1 do wzoru umowy – specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń / sprzętu
Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie urządzenia, którego prosta i intuicyjna obsługa następuje za pośrednictwem zdalnego pilota sterującego z blokadą przed przypadkową zmianą parametrów, hermetyczną klawiaturą przyciskową, odporną na wstrząsy, podświetlanym wyświetlaczem LCD-TFT 320x240 pikseli z regulacją kontrastu, automatycznym określaniem bezbólowego zakresu ruchu stawów, sygnalizacją wizualną i akustyczną błędów oraz kodyfikacją i archiwizacją sygnalizowanych błędów, monitorowaniem przebiegu ruchu, funkcji i programów terapii, menu intuicyjnym z zastosowaniem ikon funkcyjnych i bez żadnych dodatkowych paneli kontrolnych na urządzeniu?
Jedynie takie rozwiązanie zapewnia bezpieczeństwo terapii CPM pacjentów, której założeniami jest powolny, delikatny i subtelny ruch powodujący uspokojenie i rozluźnienie pacjenta podczas wczesno pooperacyjnych zastosowań. Taki pilot nawet w razie upuszczenia przez pacjenta jest odporny na uszkodzenia i utratę danych terapii, co zapewnia kontynuację leczenia. Jest to sprawdzony i przetestowany w ciągu 12 lat doświadczeń (również w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii) parametr. Dodatkowe panele na obudowie stanowią zagrożenie szczególnie przy terapii wczesno po operacyjnej z zastosowaniem cewników, drenów, opatrunków i zwiększają masę urządzenia, co ma znaczenie przy przenoszeniu przez personel.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.
Pytanie:
2. Czy Zamawiający dopuści, aby zaoferowane urządzenie umożliwiało kontrolowane biofeedbackiem oporowanie ruchu szyny przez pacjenta ze zmianą kierunku w dowolnym punkcie ustawionego zakresu co najmniej w 25 poziomach siły?
Dzięki tej funkcji pacjent jest włączony w proces leczenia: w określonych przez terapeutę kątach zakresu ruchu pacjent ma wywierać przeciwstawną dla ruchu dostosowaną do pacjenta siłę określoną wcześniej przez terapeutę, co spowoduje automatyczne odwrócenie kierunku ruchu. W ten sposób bierna terapia

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania

INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

MAŁOPOLSKA

NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

LECZ SIĘ BEZ BÓLU

POLSKIE TOWARZYSTWO BADANIA BÓLU
POLISH CHAPTER OF IASP

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

CERTYFIKAT 2016/6

KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania Przeciwdziałanie Zagrożeniom Korupcyjnym

CPM zostaje wzbogacona o element aktywny mobilizujący pacjenta do udziału w ćwiczeniach z pomocą biofeedback.

Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).

Pytanie:
3. Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie urządzenia do ćwiczeń biernych kończyny dolnej umożliwiające mobilizację stawu skokowego ruchem aktywnym począwszy od dowolnie wybranej pozycji zgięcia grzbietowo podeszwowego w pełnym, nieograniczonym zakresie kątowym z jednoczesną regulacją pozycji inwersji i ewersji stawu skokowego leczonego pacjenta bez konieczności doposażania w dodatkowe elementy i konieczności kolejnych zakupów inwestycyjnych?

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:
4. Czy Zamawiający wymaga urządzenie posiadające klasę ochronności II?
Urządzenia o klasie ochronności II charakteryzują się m.in. zastosowaniem izolacji wzmocnionej, która zapewnia zarówno ochronę przed dotykiem bezpośrednim, jak i pośrednim. Gwarantuje to bezwzględne bezpieczeństwo pacjenta podczas terapii szczególnie przy leczeniu wczesno po operacyjnym z zastosowaniem cewników, drenów i stanowi wymóg bezpieczeństwa dla urządzeń zasilanych prądem stosowanych w łóżkach i leżankach szpitalnych.

Odpowiedź:
Tak. Zamawiający wymaga urządzenie posiadające klasę ochronności II.

Pytanie:
5. Czy Zamawiający wymaga aby urządzenie wyposażone było w podstawę jezdną, która ułatwia stosowanie u pacjentów leżących, przewożenie, przechowywanie i zapewnia ochronę oraz zachowanie higieny i czystości urządzenia?

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

ZESTAW 12

Pytanie:
1. Czy Zamawiający dokona modyfikacji zapisów wzoru umowy w § 5 ust. 4 poprzez wprowadzenie następującego zapisu: Za datę dokonania płatności uznaję się datę uznania rachunku bankowego Wykonawcy.

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:
2. Czy w celu miarkowania kar umownych Zamawiający dokona modyfikacji postanowień projektu przyszłej umowy w zakresie zapisów § 9 ust. 1:
W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Zamawiającego kary umownej:
a) z tytułu niedotrzymania terminu dostawy w wysokości 0,5% wartości brutto niezrealizowanej części umowy, o której mowa w § 3 ust. 1, za każdy dzień opóźnienia od dnia wyznaczonego jako dzień dostawy do dnia dostawy, jednak nie więcej niż 10% wartości brutto niezrealizowanej części umowy
b) z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy - w wysokości 10% wartości brutto niezrealizowanej części umowy, o której mowa w § 3 ust. 1
c) z tytułu niedotrzymania terminu naprawy lub wymiany urządzenia, o których mowa w § 6 ust. 3 – w wysokości 0,5 % wartości brutto niezrealizowanej części umowy, o której mowa w § 3 ust. 1, za każdy dzień opóźnienia od dnia wyznaczonego jako dzień dostawy do dnia dostawy, jednak nie więcej niż 10% wartości brutto niezrealizowanej części umowy
d) z tytułu opóźnienia w dostarczeniu urządzenia zastępczego – w wysokości 0,3% wartości brutto niezrealizowanej części umowy, o której mowa w § 3 ust. 1, za każdy dzień opóźnienia od 4-tego dnia naprawy lub od dnia dostarczenia uzgodnionego z Zamawiającym do dnia dostarczenia urządzenia, jednak nie więcej niż 10% wartości brutto niezrealizowanej części umowy
e) z tytułu niedotrzymania terminu gwarancji, o którym mowa w § 6 ust. 1 umowy – w wysokości 5 % niezrealizowanej części wartości brutto, o której mowa w § 3 ust. 1 umowy.

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

ZESTAW 13

NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

LECZ SIĘ BEZ BÓLU

POLSKIE TOWARZYSTWO BADANIA BÓLU
POLISH CHAPTER OF IASP

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

KAPITAŁ LUDZKI
UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania Przeciwdziałanie Zagrożeniom Korupcyjnym

Pytanie:
1. Część 8 - Fala uderzeniowa
Urządzenie wskazane przez Zamawiającego jednoznacznie wskazuje na konkretny model, co wyklucza konkurencję. Czy w związku z tym Zamawiający dopuści n/w urządzenie, o nie gorszych parametrach?

- Balistyczna, radialna fala uderzeniowa z wykorzystaniem impulsów wytworzonych przez generator elektromagnetyczny
- bez użycia kompresora
- dawkowanie od 60 do 185 mJ w odstępach co 10mJ (analogia uzyskana w laboratorium-1/2/3/5 bar)
- płynna regulacja częstotliwości od 1 do 22 Hz (co 1Hz)
- 3 wiązki impulsów: 4, 8 i 12 impulsów
- 7 programów terapii z możliwością indywidualnej regulacji parametrów
- ponad 25 zobrazowanych programów terapii według wskazań
- wbudowany atlas anatomiczny
- nowoczesny, kolorowy ekran dotykowy
- 2 ergonomiczne pokrętła do regulacji mocy i częstotliwości
- aplikator uruchamiany za pomocą wielokierunkowego włącznika nożnego
- port SD z kartą pamięci SD
- możliwość indywidualnej modyfikacji wybranych parametrów zabiegu i zapisanie na karcie SD
- 120 wolnych miejsc do zapisania programów
- żywotność aplikatora – minimum 2 000 000 uderzeń
- wymienne głowice do aplikatora: 6mm,15mm (2szt.), 25mm
- 10 silikonowych nakładek ochronnych
- Środek poślizgowy „Lotion”
- ergonomiczny aplikator w anodyzowanej obudowie aluminiowej, chłodzony wentylatorem
- możliwość rozbudowy o funkcję zabiegów kosmetycznych-antycelulitowych, wyposażając go w głowicę antycelulitową.

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:
2. część 10 - Szyna do ćwiczeń
Urządzenie wskazane przez Zamawiającego jednoznacznie wskazuje na konkretny model, co wyklucza konkurencję. Czy w związku z tym Zamawiający dopuści n/w urządzenie, o nie gorszych parametrach?
Aparat CPM - zmotoryzowana szyna ruchowa przeznaczona do ciągłej, biernej mobilizacji stawu kolanowego, biodrowego i skokowego
Wskazania:

- kontuzje i skręcenia stawów
- wszelkiego rodzaju artrotomie, przede wszystkim z jednoczesnym wycięciem błony maziowej zabiegi na miękkich częściach w pobliżu stawów
- operacje plastyczne na mięśniach
- wszelkie operacje rekonstrukcyjne z zespoleniem kości (z możliwością ćwiczeń)
- osteotomia korekcyjna
- wycięcia guzów zlokalizowanych w okolicach stawów
- odtworzenia operacyjne stawu łącznie z implantacjami endoprotez
- artroliza (uruchomienie zesztywniałego stawu)
- zastarzałe zapalenia stawów
- wycięcie łękotki
- wycięcie rzepki

Zalety:

- pełna regulacja wysokości oparć kończyny i układem kinematycznym gwarantujący fizjologiczny zakres ruchomości zgodny ze zginaniem i prostowaniem
- anatomiczne ustawienie: wyklucza przesunięcie punktu obrotowego stawu pacjenta przy wzrastającym zgięciu kolana
- uniwersalność: stosowanie na lewej i prawej kończynie dolnej, bez konieczności przebudowy
- cyfrowy pilot kontrolujący: prosta obsługa przy pomocy pilota z wyświetlaczem z ikonami oraz intuicyjnym menu
- Memory Key: zapamiętanie indywidualnych danych terapii pacjenta

Zakresy ruchu:

- Dla stawu kolanowego wyprost/zgięcie kolana: -10° - 0° - 135°
- Dla stawu biodrowego wyprost/zgięcie stawu biodrowego minimum: 0° - 4° - 100°
- Dla stawu skokowego pronacja-supinacja: -25° - 45°
- Regulacja pozycji stawu skokowego w zakresie zginania podeszwowego/grzbietowego w pełnych zakresach fizjologicznych stawu skokowego bez ograniczeń,

Funkcje:

INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

MAŁOPOLSKA

NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

LECZ SIĘ BEZ BÓLU

POLSKIE TOWARZYSTWO BADANIA BÓLU
POLISH CHAPTER OF IASP

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

KAPITAŁ LUDZKI
UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania Przeciwdziałanie Zagrożeniom Korupcyjnym

- Mobilizacja stawu skokowego ruchem aktywnym począwszy od dowolnie wybranej pozycji zgięcia grzbietowo podeszwowego w pełnym, nieograniczonym zakresie kątowym z jednoczesną regulacją pozycji inwersji i ewersji stawu skokowego leczonego pacjenta oraz pełną regulacją wysokości oparć kończyny i układem kinematycznym gwarantującym fizjologiczny przebieg ruchu
- Pauzy (w wyproście i zgięciu) 0 – 30 sek
- Regulacja prędkości 30° - 210° / min. z jednoczesnym zachowaniem stopniowego zwalniania ostatnich 5 stopni przed i po osiągnięciu punktu granicznego ustawionego zakresu ruchu, z możliwością zmiany parametrów w trakcie ćwiczeń bez potrzeby czekania na koniec zaprogramowanego czasu ćwiczenia
- Blokada przycisków sterownika – zabezpiecza przed przypadkową zmianą ustawień
- Regulacja siły oporu
- Powtórzenie ruchu na limicie zgięcia i wyprostu
- Siła: 0-40 kg
- Regulacja czasu trwania ćwiczeń: 1-59 min./1-24 godz./tryb pracy ciągłej
- Pauzy (w wyproście i zgięciu) 0 – 59 sek / 1 – 59 min
- Programy rozgrzewki – stopniowe osiąganie ustawionego maksymalnego zakresu
- Łączny czas terapii - sumuje poszczególne sesje ćwiczeń
- Nowy pacjent - resetuje aparat do ustawień fabrycznych
- Menu dla serwisu
- Streching (prostowania lub zginania) – delikatne poszerzanie zakresu ruchu
- Memory Key pacjenta - do zapisu elektronicznego indywidualnego programu terapii dla każdego pacjenta z możliwością wielokrotnego użycia.

Parametry (dane techniczne)

- Urządzenie elektryczne zasilane napięciem 230V, 50 Hz
- Klasa bezpieczeństwa I
- Możliwość współpracy z kartą pamięci
- Wzrost pacjenta 123 – 200 cm

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:
3. część 12 – aparat do terapii falami krótkimi
Urządzenie wskazane przez Zamawiającego jednoznacznie wskazuje na konkretny model, co wyklucza konkurencję. Czy w związku z tym Zamawiający dopuści n/w urządzenie, o nie gorszych parametrach?
Aparat do leczenia falami krótkimi.
Aparat pracuje w trybie ciągłym i impulsowym.
Elektromagnetyczne pole wysokiej częstotliwości generuje w tkance prądy wirowe co prowadzi do powstania energii cieplnej.
Thermo Pro jest funkcjonalny i prosty w użyciu.
Aparat posiada aplikator indukcyjny, umieszczony na ramieniu umożliwiającym szybkie i dokładne ustawienie go we właściwej pozycji.
Wskazania terapeutyczne dostępne są na ekranie urządzenia.
Stosowanie aparatu Thermo Pro powoduje przekrwienie, tonizację mięśni i zwiększenie metabolizmu.
Dane techniczne:

Zasilanie	100-240 V
Max. pobór mocy	1 kVA
Częstotliwość	27,12 MHz
Max. moc wyjściowa	200 W w trybie pulsacyjnym 100 W w trybie ciągłym
Tryby pracy	ciągły impulsowy
Częstotliwość impulsu	0,5-1000 Hz
Wymiary	581 x 459 x 854
Waga	37 kg

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

ZESTAW 14

Pytanie:
1. Dotyczy załącznik nr 3 do SIWZ – umowa (wzór):
Czy Zamawiający w celu ujednolicenia zapisów dla pakietu nr 16 wyrazi zgodę na modyfikację zapisu w § 6 ust. 2:
„Zamawiający zawiadomi Wykonawcę o stwierdzonych w trakcie gwarancji w przedmiocie umowy wadach, w terminie 7 dni od ich ujawnienia i wyznaczy mu termin na ich usunięcie.”

NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

LECZ SIĘ BEZ BÓLU

POLSKIE TOWARZYSTWO BADANIA BÓLU
POLISH CHAPTER OF IASP

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

KAPITAŁ LUDZKI
UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY
CERTYFIKAT 2016/6

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania Przeciwdziałanie Zagrożeniom Korupcyjnym

Na zapis następującej treści:
„Zamawiający zawiadomi Wykonawcę o stwierdzonych w trakcie gwarancji w przedmiocie umowy wadach, w terminie 7 dni od ich ujawnienia i strony wspólnie ustalą termin na ich usunięcie. Jednak w czasie nie dłuższym niż określono w § 6 ust. 2. ”?

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:
Czy Zamawiający w celu ujednolicenia zapisów wzoru umowy oraz warunków gwarancji opisanych w zał. Nr 1 do wzoru umowy dla pakietu nr 16 wyrazi zgodę na modyfikację zapisu w § 6 ust. 3:
„Naprawa urządzenia powinna nastąpić w budynku, o którym mowa w § 4 ust. 2, w terminie nie dłuższym niż 3 dni lub w innym terminie uzgodnionym z Zamawiającym. W przypadku niemożności naprawy na miejscu Wykonawca zabiera urządzenie na własny koszt i zwraca go Zamawiającemu najpóźniej w 14 dniu liczonym od dnia zabrania urządzenia.”
Na zapis następującej treści:
„Naprawa urządzenia powinna nastąpić w budynku, o którym mowa w § 4 ust. 2, w terminie nie dłuższym niż 5 dni roboczych lub w innym terminie uzgodnionym z Zamawiającym. W przypadku niemożności naprawy na miejscu Wykonawca zabiera urządzenie na własny koszt i zwraca go Zamawiającemu najpóźniej w 15 dniu roboczym liczonym od dnia zabrania urządzenia.”?

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:
Czy Zamawiający w celu ujednolicenia zapisów wzoru umowy oraz warunków gwarancji opisanych w zał. Nr 1 do wzoru umowy dla pakietu nr 16 wyrazi zgodę na modyfikację zapisu w § 6 ust. 14:
„Na czas przestoju wskutek naprawy lub wymiany gwarancyjnej trwającej powyżej 3 dni Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć w 4- tym dniu naprawy/wymiany lub w terminie uzgodnionym z Zamawiającym na koszt własny urządzenie zastępcze o parametrach nie gorszych niż urządzenie będące przedmiotem dostawy.”
Na zapis następującej treści:
„Na czas przestoju wskutek naprawy lub wymiany gwarancyjnej trwającej powyżej 5 dni roboczych Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć w 5- tym dniu naprawy/wymiany lub w terminie uzgodnionym z Zamawiającym na koszt własny urządzenie zastępcze o parametrach nie gorszych niż urządzenie będące przedmiotem dostawy.”?

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:
Czy Zamawiający w celu ujednolicenia zapisów wzoru umowy oraz warunków gwarancji opisanych w zał. Nr 1 do wzoru umowy dla pakietu nr 16 wyrazi zgodę na modyfikację zapisu w § 6 ust. 16:
„Wykonawca gwarantuje okres produkcji części zamiennych do urządzenia wynoszący minimum 10 lat od dnia dostawy urządzenia.”
Na zapis następującej treści:
„Wykonawca gwarantuje okres produkcji części zamiennych do urządzenia wynoszący minimum 8 lat od dnia dostawy urządzenia.”?

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację zapisu w § 9 ust. 1.a.:
„z tytułu niedotrzymania terminu dostawy-w wysokości 1% wartości brutto umowy, o której mowa w §3 ust. 1, za każdy dzień opóźnienia od dnia wyznaczonego jako dzień dostawy do dnia dostawy,”
Na zapis następującej treści:
„z tytułu niedotrzymania terminu dostawy-w wysokości 0,4% wartości brutto umowy, o której mowa w §3 ust. 1, za każdy dzień opóźnienia od dnia wyznaczonego jako dzień dostawy do dnia dostawy,”?

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację zapisu w § 9 ust. 1.c.:
„z tytułu niedotrzymania terminu naprawy lub wymiany urządzenia, o których mowa w § 6 ust. 3 – w wysokości 1% wartości brutto umowy, o której mowa w § 3 ust. 1, za każdy dzień opóźnienia od dnia wyznaczonego jako dzień dostawy do dnia dostawy,”
Na zapis następującej treści:
„z tytułu niedotrzymania terminu naprawy lub wymiany urządzenia, o których mowa w § 6 ust. 3 – w wysokości 0,1% wartości brutto umowy, o której mowa w § 3 ust. 1, za każdy dzień opóźnienia od dnia wyznaczonego jako dzień dostawy do dnia dostawy, jednak nie w przypadku spełnienia zapisów § 6 ust. 14.”?

Odpowiedź:

INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

MAŁOPOLSKA

NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania Przeciwdziałanie Zagrożeniom Korupcyjnym

Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację zapisu w § 9 ust. 1.b.:
„z tytułu opóźnienia w dostarczeniu urządzenia zastępczego – w wysokości 0,2% wartości brutto umowy, o której mowa w § 3 ust. 1, za każdy dzień opóźnienia od 4-tego dnia naprawy lub od dnia dostarczenia uzgodnionego z Zamawiającym do dnia dostarczenia urządzenia,”
Na zapis następującej treści:
„z tytułu opóźnienia w dostarczeniu urządzenia zastępczego – w wysokości 0,1% wartości brutto umowy, o której mowa w § 3 ust. 1, za każdy dzień opóźnienia od 6-tego dnia naprawy lub od dnia dostarczenia uzgodnionego z Zamawiającym do dnia dostarczenia urządzenia,”?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację zapisów § 9 ust. 1.a, 1.c, 1.d wzoru umowy poprzez dodanie następującego zwrotu: „nie więcej niż 10% wartości brutto umowy.”?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby termin podany w § 9 ust. 2 i 3 liczony był w dniach roboczych?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:

Czy w zakresie części 16 – Bronchofiberoskop Zamawiający wyrazi zgodę na dopisanie w pkt. IV.5 załącznika nr 1 do wzoru umowy, §6 ust. 9, 13 wzoru umowy po wyrażeniu „napraw” wyrażenia „gwarancyjnych”?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:

Dotyczy załącznik nr 2 do SIWZ – dokument gwarancji:
Czy Zamawiający w celu ujednolicenia zapisów dla pakietu nr 16 wyrazi zgodę na modyfikację zapisu w § 1 ust. 2:
„W okresie gwarancji Wykonawca (gwarant) ma obowiązek bezpłatnego usunięcia wszelkich wad fizycznych, jakie wystąpią w urządzeniu, przywrócenia urządzeniu właściwości lub parametrów o których mowa w ust. 1, w terminie nie dłuższym niż 3 dni lub w innym terminie uzgodnionym z Zamawiającym od zawiadomienia o wadzie lub braku właściwości i parametrów, o których mowa wyżej w ust. 1.
Na zapis następującej treści:
„W okresie gwarancji Wykonawca (gwarant) ma obowiązek bezpłatnego usunięcia wszelkich wad fizycznych, jakie wystąpią w urządzeniu, przywrócenia urządzeniu właściwości lub parametrów o których mowa w ust. 1, w terminie nie dłuższym niż 5 dni roboczych lub w innym terminie uzgodnionym z Zamawiającym od zawiadomienia o wadzie lub braku właściwości i parametrów, o których mowa wyżej w ust. 1.”?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:

2. Dotyczy załącznik nr 2 do SIWZ – dokument gwarancji:
Czy Zamawiający w celu ujednolicenia zapisów dla pakietu nr 16 wyrazi zgodę na modyfikację zapisu w § 1 ust. 3:
„Zamawiający zawiadomi Wykonawcę o stwierdzonych w trakcie gwarancji w przedmiocie umowy wadach fizycznych albo o braku właściwości urządzenia, albo parametrów, o których mowa w ustępie poprzedzającym, w terminie 14 dni od ich ujawnienia i wyznaczy mu termin na usunięcie wad i/lub przywrócenie urządzeniu opisanych właściwości i/lub parametrów.”
Na zapis następującej treści:
„Zamawiający zawiadomi Wykonawcę o stwierdzonych w trakcie gwarancji w przedmiocie umowy wadach fizycznych albo o braku właściwości urządzenia, albo parametrów, o których mowa w ustępie poprzedzającym, w terminie 15 dni roboczych od ich ujawnienia i wyznaczy mu termin na usunięcie wad i/lub przywrócenie urządzeniu opisanych właściwości i/lub parametrów.”?

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę.
§ 1 ust. 3 załącznik nr 2 do wzoru umowy przyjmuje brzmienie:
„Zamawiający zawiadomi Wykonawcę o stwierdzonych w trakcie gwarancji w przedmiocie umowy wadach fizycznych albo o braku właściwości urządzenia, albo parametrów, o których mowa w ustępie

MAŁOPOLSKA

NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

LECZ SIĘ BEZ BÓLU

POLSKIE TOWARZYSTWO BADANIA BÓLU
POLISH CHAPTER OF IASP

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

CERTYFIKAT 2016/6

KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania Przeciwdziałanie Zagrożeniom Korupcyjnym

***poprzedzającym, w terminie 15 dni roboczych od ich ujawnienia i wyznaczy mu termin na usunięcie wad i/lub przywrócenie urządzeniu opisanych właściwości i/lub parametrów*".**

Ponadto Zamawiający usuwa zapis we wzorze umowy - § 6 ust 2 i zastępuje go następująca treścią: „***Zamawiający zawiadomi Wykonawcę o stwierdzonych w trakcie gwarancji w przedmiocie umowy wadach fizycznych albo o braku właściwości urządzenia albo parametrów o istnieniu, których Wykonawca zapewniał Zamawiającego, w terminie 15 dni od ich ujawnienia i wyznaczy mu termin na ich usunięcie***."

Pytanie:
Dotyczy załącznik nr 2 do SIWZ – dokument gwarancji:
Czy zamawiający wyrazi zgodę na wykreślenie zapisu §1 ust. 4 w całości, albowiem zachowanie praw wynikających z gwarancji jest niemożliwe w przypadku kiedy Kupujący dokona napraw we własnym zakresie lub zleci naprawę osobie trzeciej?
Sprzęt zakupiony od (...) to wyrób medyczny, za którego poprawne działanie (...), 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. Jedynie serwisowanie przez podmiot, który posiada niezbędne kwalifikacje oraz wyposażenie pozwalające na wykonanie wszelkich przeglądów oraz napraw zgodnie z wytycznymi producenta zapewnia każdorazowo przywrócenie do standardu odpowiadającego deklaracji zgodności, a także gwarantuje bezpieczeństwo użytkowników i pacjentów.
Urządzenia będące przedmiotem zamówienia to wysoce specjalistyczny sprzęt medyczny podporządkowany wymogom szeregu aktów prawnych krajowych i unijnych (ustawa o wyrobach medycznych, MDD 93/42 EEC). Każdorazowa naprawa urządzenia, musi, ze względu na odpowiedzialność producenta wobec użytkownika i pacjenta (odpowiedzialność za produkt niebezpieczny art 4491-11 KC), doprowadzić do przywrócenia stanu urządzenia zgodnego z deklaracją zgodności.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę. Zamawiający wykreślenie we wzorze umowy zapis §1 ust. 4 w całości.

ZESTAW 15

Pytanie:
Pytanie do części 19 pozycja 2.10
Czy Zamawiający dopuści ostrze o parametrach:
Szerokość: 13.00 mm
Długość: 90.00 mm
Grubość: 0.89 mm
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).

ZESTAW 16

Pytanie:
Zadanie 16 - Bronchofiberoskop
Czy Zamawiający dopuści bronchofiberoskop o średnicy 6mm z kanałem roboczym o średnicy 2,8 mm co jest parametrem lepszym od wymaganego?
Odpowiedź:
Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

ZESTAW 17

Pytania dotyczą części 16 – bronchofiberoskopu.
Pytanie:
1. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie terminu dostawy do 8 tygodni od dnia podpisania umowy?
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.
Pytanie:
2. Czy Zamawiający dopuści na potwierdzenie posiadania wiedzy i doświadczenia, posiadanie co najmniej jednej dostawy odpowiadającej swoim rodzajem przedmiotowi dla części nr 16 w wysokości 30 000,00 zł a nie tak jak w SIWZ w wysokości 30 000 000,00 zł?
Odpowiedź:

MAŁOPOLSKA

NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA 000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami: Rehabilitacji Dziennej i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

LECZ SIĘ BEZ BÓLU

POLSKIE TOWARZYSTWO BADANIA BÓLU
POLISH CHAPTER OF IASP

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

CERTYFIKAT 2016/6

KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania Przeciwdziałanie Zagrożeniom

Modyfikacja SIWZ i ogłoszenia została już przez Zamawiającego opublikowana.

Pytanie:

3. Czy zamawiający dopuści bronchofiberoskop o głębi ostrości w zakresie 5-50 mm ?

Odpowiedź:

Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

Pytanie:

4. Czy zamawiający dopuści bronchofiberoskop o zakresie zginania końcówki góra 180, dół 100 stopni ?

Odpowiedź:

Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

Pytanie:

5. Czy zamawiający dopuści bronchofiberoskop z kanałem roboczym o średnicy 2,3 mm ?

Odpowiedź:

Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

Pytanie:

6. Czy zamawiający dopuści przenośne źródło światła typu LED (źródłem światła są diody LED)?

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę.

W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych parametrach – Wykonawca zobowiązany wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (Specyfikacja techniczna i opis parametrów urządzeń/sprzętu).

Pytanie:

7. Czy zamawiający dopuści przenośne źródło światła bez wbudowanej pompy powietrza ?

Odpowiedź:

Zgodnie ze Specyfikacją istotnych warunków zamówienia.

WYJAŚNIENIE DO CZĘŚCI 10 I 11 ZAMÓWIENIA:

Przedmiotem dostawy jest Artromot lub Szyna CPM (urządzenie równoważne). Przedmiot dostawy musi spełniać wymagania określone w specyfikacji technicznej i opisie parametrów urządzeń/sprzętu (załącznik nr 1 do umowy).

Na podstawie art. 27 ust. 2 ustawy Pzp prosimy o zwrotne potwierdzenie otrzymania zawiadomienia.

Załączniki:

- Poprawiony załącznik do wzoru umowy dla części 4 zamówienia
- Poprawiony załącznik do wzoru umowy dla części 5 zamówienia
- Poprawiony załącznik do wzoru umowy dla części 11 zamówienia

Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii
Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa
Dr n. med. Jerzy Mirosław Jaworski