INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO
MAŁOPOLSKA

SP ZOZ KRAKOWSKIE CENTRUM REHABILITACJI I ORTOPEDII
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

Fundusze Europejskie Program Regionalny | MAŁOPOLSKA | Unia Europejska Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego

Kraków, data 9 października 2019 r.

Dotyczy: Dostawa sprzętu medycznego na potrzeby Krakowskiego Centrum Rehabilitacji i Ortopedii. Znak postępowania A.I.271-18/19.

I.

PYTANIA I ODPOWIEDZI, MODYFIKACJA SIWZ

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 2019 r. poz. 1843) zwanej dalej „ustawą", Zamawiający informuję, że w przedmiotowym postępowaniu wpłynęły pytania od Wykonawców (pytania wpłynęły w ustawowym terminie). Treść pytań w oryginalnym brzmieniu oraz odpowiedzi przedstawiamy poniżej.

ZESTAW 1

Pytanie:
Zadanie nr 13
1. Czy Zamawiający dopuści do postępowania przetargowego nowoczesny wózek do przewożenia chorych, kolumnowy o wymiarach zewnętrznych: 2130 mm x 830 mm , wymiarach leża: 1910 mm x 650 mm, regulacji wysokości: 560 mm – 880 ?
Odpowiedź:
Zgodnie z SIWZ.

Pytanie:
2. Czy Zamawiający dopuści do postępowania przetargowego nowoczesny wózek do przewożenia chorych, który nie wymaga stosowania nakładek w barierkach bocznych, w którym barierki boczne opuszczane są poniżej poziomu materaca, w którym wieszak na kroplówki nie wymaga stosowania chowanych haczyków?
Odpowiedź:
Zgodnie z SIWZ.

Pytanie:
3. Czy Zamawiający dopuści do postępowania przetargowego nowoczesny wózek do przewożenia chorych wyposażony w składane uchwyty do prowadzenia wózka znajdujące się od strony głowy pacjenta, uchwyty z tworzywowymi nakładkami, od strony nóg pacjenta znajduje się standardowy uchwyt do prowadzenia. Poniżej znajduje się fotografia oferowanego przez Wykonawcę przedmiotu zamówienia.

Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
4. Prosimy Zamawiającego o wydłużenie terminu dostawy do 15.12.2019.
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy Pzp - modyfikuje Specyfikację istotnych warunków zamówienia (zwanej dalej „SIWZ") w zakresie pkt 5.22, który przyjmuje nowe brzmienie:

„5.22. Wymagany termin wykonania całego zamówienia: do 15 grudnia 2019 r. (zgodnie z § 4 wzoru umowy)".

Jednocześnie § 4 ust. 1 wzoru umowy przyjmuje brzmienie:
„Dostawa Sprzętu zostanie zrealizowana (zakończona) w terminie do dnia 15.12.2019 r.".

ZESTAW 2

Dotyczy: część nr 13 – Wózek do przewożenia chorych kolumnowy – 3 szt.

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

Pytanie:
1. Czy (w pkt. 1) Zamawiający dopuści wózek posiadający wymiary zewnętrzne 2100 x 810 mm?
Odpowiedź:
Zgodnie z SIWZ.

Pytanie:
2. Czy (w pkt. 2) Zamawiający dopuści wózek posiadający wymiary leża 1960 x 655 mm?
Odpowiedź:
Zgodnie z SIWZ.

Pytanie:
3. Czy (w pkt. 5) Zamawiający dopuści wózek posiadający system blokady centralnej i kierunkowej (wózek wyposażony w cztery koła, w tym jedno kierunkowe, bez konieczności stosowania 5-tego koła), dźwignie hamulca umieszczone na czterech narożnikach wózka?
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
4. Czy (w pkt. 9) Zamawiający dopuści wózek posiadający możliwość współpracy z ramieniem C na całej długości wózka (za wyjątkiem miejsc mocowania kolumn) oraz w pozycji siedzącej pacjenta?
Odpowiedź:
Nie dopuszcza i zgodnie z SIWZ na całej długości leża bez wyjątku.

Pytanie:
5. Czy (w pkt. 10) Zamawiający dopuści wózek posiadający składane barierki boczne z tworzywowymi nakładkami, jednostopniowe zabezpieczenie opuszczania barierek bocznych jako zabezpieczenie przed ich przypadkowym opuszczeniem (dodatkowo barierki wspomagane sprężynami gazowymi w celu zabezpieczenia przed ich gwałtownym opadaniem), opuszczanie barierek bocznych do poziomu materaca, barierki boczne nie powodują zwiększenia szerokości wózka?
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
6. Czy (w pkt. 10) Zamawiający dopuści wózek posiadający wieszak kroplówki z regulacją wysokości, z możliwością zamocowania w narożnikach wózka od strony głowy pacjenta, wyposażony w dwa haczyki?
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
7. Czy (w pkt. 11) Zamawiający dopuści wózek wyposażony od strony głowy w składane pod leże uchwyty z mechanizmem samoblokującym do transportu z tworzywowymi nakładkami oraz od strony nóg duży, chromowany uchwyt w kształcie pałąka służący do transportu wózka?
Odpowiedź:
Zgodnie z SIWZ.

Pytanie:
8. Czy (w pkt. 12) Zamawiający dopuści wózek wyposażony w krążki odbojowe w narożnikach wózka oraz listwy odbojowe umieszczone na barierkach bocznych?

Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

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

ZESTAW 3

Pytanie 1.
Dotyczy zadania 13. Wózek do przewożenia chorych kolumnowy – 3szt. Pkt. 1.
Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej jakości wózek do transportu chorych, o wymiarach:
- długość całkowita: 2170mm,
- szerokość całkowita: 840mm,?

Odpowiedź:
Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 2.
Dotyczy zadania 13. Wózek do przewożenia chorych kolumnowy – 3szt. Pkt. 2.
Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej jakości wózek do transportu chorych, o wymiarach leża wynoszących:
- długość leża: 1990mm,
- szerokość leża: 600mm,?

Odpowiedź:
Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 3.
Dotyczy zadania 13. Wózek do przewożenia chorych kolumnowy – 3szt. Pkt. 3.
Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej jakości wózek do transportu chorych, którego wysokość regulowana jest hydraulicznie w zakresie: 560-870mm, dźwigniami nożnymi umieszczonymi z obu stron wózka?
Odpowiedź:
Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 4.
Dotyczy zadania 13. Wózek do przewożenia chorych kolumnowy – 3szt. Pkt. 8.
Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej jakości wózek do transportu chorych, którego leże przezierne jest dla promieni RTG na całej długości, wyposażony w prowadnicę na kasetę RTG, bez prowadnicy zintegrowanej z oparciem pleców w celu wykonywania zdjęć RTG w pozycji siedzącej?
Odpowiedź:
Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 5.
Dotyczy zadania 13. Wózek do przewożenia chorych kolumnowy – 3szt. Pkt. 9.
Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej jakości wózek do transportu chorych, współpracujący z ramieniem C na całej długości leża, z wyłączeniem miejsc w których kolumny wznoszące łączą się z leżem?
Odpowiedź:
Nie dopuszcza (wymagane na całej długości leża).

Pytanie 6.
Dotyczy zadania 13. Wózek do przewożenia chorych kolumnowy – 3szt. Pkt. 10.
Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania wysokiej jakości wózek do transportu chorych, wyposażony w regulowany wieszak kroplówki bez możliwości składania na ramę?
Poniżej zdjęcia poglądowe wózka, który chcielibyśmy zaoferować w postępowaniu:

Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

ZESTAW 4

Dotyczy przedmiotu zamówienia: Część 3/ Aparat do opasek uciskowych – 2 sztuki
Pytanie:
1. Czy Zamawiający w ramach wykazania spełniania warunku udziału w postępowaniu odnośnie posiadania zdolności technicznych lub zawodowych uzna za wystarczające zrealizowanie co najmniej dwóch dostaw **sprzętu medycznego** o wartości wymaganej w SIWZ?

Odpowiedź:
Zamawiający zmniejsza wymaganą wartość wykonanych dostaw (dla części 3 zamówienia).

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

2018 Diamenty Miesięcznika Forbes

Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy Pzp - modyfikuje Specyfikację istotnych warunków zamówienia w zakresie pkt 6.1. lit. c) - <u>dotyczy części 3 zamówienia</u>, który przyjmuje nowe brzmienie:

„c) dla części 3 (jednego lub więcej sztuk) aparatu do opasek uciskowych, o wartości brutto (każdej z dostaw) minimum 15 000,00 zł brutto".

Pytanie:
2. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania aparat do opasek uciskowych w zakresem ciśnienia od 0 do 600mmHg? Jest to zakres korzystniejszy od wymaganego.

Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
3. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania aparat do opasek uciskowych o wymiarach panelu sterującego wynoszących 275x195mm oraz wysokości wraz z wózkiem do transportu wynoszącej 1050mm?

Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
4. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania aparat do opasek uciskowych z wyświetlaczem typu OLED?

Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
5. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania aparat do opasek uciskowych z menu w języku angielskim?

Odpowiedź:
Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie:
6. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania aparat do opasek uciskowych z opaską zaciskową na udo o wymiarach 107x10cm (dot. lp. 15 i 16)?

Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
7. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania aparat do opasek uciskowych z opaską zaciskową na ramię o wymiarach 86x10cm (dot. lp. 17)?

Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
8. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania aparat do opasek uciskowych z opaską zaciskową na ramię o wymiarach 61x7,5cm (dot. lp. 18)?

Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

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

ZESTAW 5

Dotyczy części 10 – Wieża artroskpowa 1szt.
Pytanie:
1.Czy w punkcie nr 1, Zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania konsoli kamery, źródła światła i systemu zarządzania obrazem w formie oddzielnych urządzeń, jako rozwiązanie równoważne?
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
2.Czy w punkcie nr 2, Zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania konsoli kamery, źródła światła i systemu zarządzania obrazem w formie oddzielnych urządzeń, jako rozwiązanie równoważne?
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
3.Czy w punktach od 3-12, Zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania źródła światła o poniższych parametrach, jako rozwiązanie równoważne?
Moc żarówki LED min. 240W
Żywotność min. 60 000 godzin pracy
Panel sterujący urządzenia – kolorowy, dotykowy wyświetlacz LCD
Wyświetlacz LCD - wskazuje tryb pracy, natężenie światła w zakresie 0-100%, kody błędów
Tryb gotowości standby
Menu urządzenia w języku polskim
Urządzenie wyposażone w funkcję automatycznego przejścia w stan czuwania w przypadku odłączenia optyki od światłowodu, zabezpieczającą przed poparzeniem ciała pacjenta
Uniwersalne przyłącze światłowodów różnych producentów bez stosowania dodatkowych adapterów
Możliwość włączenia i wyłączenia źródła światła z poziomu głowicy kamery
Możliwość sterowania urządzeniem za pomocą przycisków na głowicy kamery.
Możliwość pracy w systemie zintegrowanej sali operacyjnej
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
4. Czy w punktach od 13-35, Zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania konsoli kamery o poniższych parametrach, jako rozwiązanie równoważne?
Klasa wodoszczelności konsoli kamery IPX0
Kolorowy ekran dotykowy umożliwiający dostęp do różnych menu (regulacji stopnia jasności, zoomu i balansu bieli)
Migawka automatyczna: 1/60 (1/50)–1/50 000 sekundy
Rozdzielczość kamery 1920x1080, progresywny skan obrazu.
System skanujący : w poziomie 64kHz(60kHz), w pionie: 60,02kHz(50kHz)
Możliwość płynnej regulacji nasycenia i temperatury barwowej koloru czerwonego i niebieskiego (funkcje R-Gain, R-Hue, B-Gain, B-Hue)
Elektroniczne doświetlenie obrazu: regulacja 8-stopniowa
Wbudowane programy specjalistyczne min 9: artroskopia, cystoskopia, ENT/czaszka, wziernik giętki, wziernikowanie macicy, laparoskopia, laser, mikroskop, standard
Wbudowane programy dodatkowe:
- Endoskopowa wizualizacja w bliskiej podczerwieni, do użycia z ICG (zieleń indocjaninowa), bezpośrednia współpraca ze źródłem światła LED
- System światłowodów emitujących światło podczerwone, podświetlające drogi moczowe, bezpośrednia współpraca ze źródłem światła LED
- Równomierne rozświetlenie przestrzeni operowanej, szczególnie tylnych przedziałów
- Zmniejszenie nasycenia barwy czerwonej
Konsola kamery wyposażona w 2 wyjścia cyfrowe (rozdzielczość 1920x1080p) oraz jedno analogowe
Wyjścia cyfrowe DVI – 2szt.; S-VHS 1szt
Możliwość integracji kamery z LEDowym źródłem światła umożliwiające korzystanie z programów dodatkowych
Menu urządzenia w języku polskim wyświetlane na panelu sterującym urządzenia.
Zoom cyfrowy 1,8x

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

Możliwość sterowania rejestratora cyfrowego i źródła światła z głowicy kamery
Możliwość pracy w systemie zintegrowanej sali operacyjnej
Współpraca urządzenia z głowicami wysokiej rozdzielczości typu Inline do operacji jednoportowych.
Odpowiedz:
Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie:
5. Czy w punktach od 37-50, Zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania cyfrowego rejestratora medycznego o poniższych parametrach, jako rozwiązanie równoważne?
uchylny dotykowy panel (8-calowy, kolorowy wyświetlacz TFT LCD) zastępujący klawiaturę
wyświetlanie obrazu w obrazie (funkcja PIP), obrazu przy obrazie (PbP)
Możliwość wyświetlenia i ukrycia obrazu w trybie PIP za pomocą jednego przycisku
Możliwość nagrywania dwóch strumieni wideo w trybie zsynchronizowanym lub niezależnym
personalizacja zdjęć i sekwencji wideo: możliwość wpisywania danych pacjenta i adnotacji
możliwość utworzenia wielu kont użytkowników łatwo rozpoznawalnych dzięki wgranym zdjęciom / ikonom na ekranie głównym
współpraca z drukarką: możliwość ustawienia drukarki według własnych preferencji z poziomu rejestartora
lista bezpieczeństwa chirurgicznego z możliwością konfiguracji przez użytkownika
zapis dźwięku i komentarzy głosowych
Możliwość sterowania głosowego rejestratorem i wybranymi urządzeniami medycznymi podłączonymi do systemu
Możliwość sterowania rejestratorem i wybranymi urządzeniami medycznymi poprzez pilota
Wyświetlanie na ekranie statusu wybranych urządzeń chirurgicznych
Obraz: rozdzielczość: NTSC: 640 × 480 PAL: 768 × 576 ,XGA: 1024 × 768, SXGA: 1280 ×1024,High Definition 720: 1280 × 720,High Definition 1080: 1920 × 1080; Format: Bitmapa (BMP), Joint Photographic Experts Group (JPG, JPEG), JPEG2000, Tagged Image File Format (TIFF), Truevision Targa (TGA), Portable Network Graphics (PNG)
Dźwięk: Wejście/wyjście: Liniowe wejście/wyjście stereo i zestawu słuchawkowego1 wyjście głośników
Wejścia wideo: 2xS-Video, 1xsygnał kompozytowy: (NTSC) 720x480, (PAL) 720x576; 2xDVI, 2x RGBHV(przez złącza DVI-I), SXGA1280x1024, (XGA)1024x768, (720p)1280x720, (1080p)1920x1080
Wyjścia wideo: 1xS-Video, 1x sygnału kompozytowego, 2xDVI i 2x RGBHV (poprzez złącza DVI-I)
Dwa niezależne kanały wideo: możliwość jednoczesnej rejestracji sygnałów z dwóch źródeł
Opcje zapisu obrazów i sekwencji wideo: wbudowany dysk twardy (zapis automatyczny), płyta (CD lub DVD), pamięć USB, iPad, lokalizacje sieciowe
Możliwość uruchomienia streamingu: przesyłanie obrazu wideo poprzez sieć
Możliwość ustawienia trzech trybów prędkości transmisji strumienia w streamingu
Możliwość nagrywania w formatach : MPEG 2 i MPEG 4 (wysoka rozdzielczość)
Możliwość przeglądania plików wideo oraz zdjęć na wbudowanym ekranie
Moduł obsługi DICOM
Pilot zdalnego sterowania urządzeniami
Wbudowany twardy dysk o pojemności 1Tb (zapis automatyczny)
Możliwość zapisania 500 przypadków
Obsługa sieci: Ethernet 10/100/1000 Mb/s,
Obsługa Wifi
Praca w szpitalnej sieci komputerowej: zapis danych na serwerze FTP lub DICOM
Możliwość wysyłania plików video oraz zdjęć do serwera plików w celu przechowywania długoterminowego.
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
6. Czy w punktach od 51-61, Zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania głowicy kamery o poniższych parametrach, jako rozwiązanie równoważne?
Głowica kamery wyposażona w trzy przetworniki 1/3" wysokiej rozdzielczości, technologia CMOS
Wodoszczelna głowica kamery wyposażona w 4 programowalne przyciski; (długie przyciśnięcie, krótkie przyciśnięcie), obsługa łącznie do 19 funkcji
Klasa wodoszczelności głowicy kamery IPX7
Możliwość sterowania rejestratora cyfrowego i źródła światła z głowicy kamery
Waga głowica kamery - 0,5 kg
Przewód głowicy kamery - długość 3,05m.
Odpowiedz:
Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie:
7. Czy w punktach od 62-77, Zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania monitora medycznego o poniższych parametrach, jako rozwiązanie równoważne?
Rozdzielczość obrazu min. 4096 x 2160
Matryca monitora LCD z podświetleniem LED - typ panelu wyświetlacza LCD: IPS-Pro TFT AM LCD

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

Przekątna ekranu min. 32”, ekran panoramiczny
Rozmiar plamki: 0.1704 x 0.1704 mm
Jasność: 525 cd/m² standard
Kontrast: 1500:1 standard
Prekonfigurowane ustawienia dla różnych specjalności chirurgicznych (temperatura barwowa) 10 specjalności
Wbudowane efekty cyfrowe typu PIP (obraz w obrazie), POP (obraz na obrazie), PBP (obraz przy obrazie), zatrzymanie obrazu, powiększenie/dopasowanie obrazu - minimum 4 efekty.
Dwustronna powłoka antyrefleksyjna
Twardość zintegrowanej z wyświetlaczem warstwy ochronnej: 3H
Możliwość wprowadzania niestandardowej nazwy użytkownika wyświetlanej podczas uruchamiania monitora
Sterowanie monitorem poprzez pokrętło i 4 przyciski na panelu przednim
Wejścia.:(x1) DVI-I; (x1) HDMI 1.4; (x1) HDMI 2.0
Format obrazu.: DVI do 1920x1080p - 60hz; HDMI 1.4 do 1920x1080p - 60Hz; HDMI 2.0 do 4096 x 2160p - 60Hz
Wyświetlana ilość kolorów – 1073 milionów (10–bit)
Możliwość regulacji kolorów: czerwony, zielony, niebieski
Regulacja ustawień obrazu: jasność, kontrast, faza, nasycenie, ostrość obrazu, ostrość video
Możliwość zatrzymania obrazu (freeze frame)
Otwory montażowe standard VESA – 100mm×100mm
Waga netto monitora: 10,5 kg.
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
8. Czy w punktach od 78-88, Zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania konsoli shavera o poniższych parametrach, jako rozwiązanie równoważne?
Sterowanie pracą napędów za pomocą sterownika nożnego lub ręcznego
Uruchamianie płynnych obrotów w lewo/prawo
Dwa tryby sterowanie obrotami napędu: obroty zmienne/obroty stałe (ustalone przez użytkownika)
Regulacja charakterystyki ruchu obrotowego dla przyspieszenia i hamowania
Wyświetlanie rzeczywistej prędkości obrotowej/oscylacji pracujących napędów
Możliwość jednoczesnego przyłączenia do trzech napędów
Możliwość jednoczesnego zasilania dwóch napędów obrotowych, pił, shaverów dla procedur ortopedycznych, artroskopowych, traumatologicznych, neurochirurgicznych, otolaryngologicznych
Automatyczne rozpoznawanie przez konsolę przyłączonych napędów i sterowników nożnych i wyświetlanie dedykowanego menu
Możliwość jednoczesnego przyłączenia dwóch sterowników nożnych.
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
9. Czy w punktach od 78-88, Zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania konsoli shavera i waporyzatora w jednym urządzeniu o poniższych parametrach, jako rozwiązanie równoważne?
Częstotliwość pracy generatora RF: 200kHz
Moc cięcia (CUT): zakres pracy 30W - 380W, min. 11 poziomów mocy
Funkcja modulacji siły cięcia
Maksymalna moc wyjściowa koagulacji (COAG) - 120W, 3 poziomy mocy
Średnica elektrod: 2.5/3.5/4.0mm
Obsługiwane przez konsolę elektrody z ręcznym sterowaniem
Elektrody jednoczęściowe
Elektrody z wbudowanym przewodem sterującym (długość min.3m), automatycznie rozpoznawane przez konsolę
Dostępne elektrody do małych stawów oraz do artroskopii biodra (długość 180mm)
Możliwość wyginania elektrod w zakresie 0-45° (±7°)
System rozpoznawania metalu w pobliżu elektrody – minimalizacja uszkodzeń optyk artroskopowych przez działającą elektrodę
Możliwość podłączenia shavera artroskopowego
Automatyczne rozpoznawanie shavera przez konsolę - dobór optymalnych nastaw
Jednorazowe ostrza shavera o średnicach kodowanych kolorem uchwytu ostrza w zakresie 2.0 - 5.5mm - automatycznie rozpoznawane przez konsolę (technologia RFID)
Możliwość pracy z przełącznikiem nożnym przewodowym i bezprzewodowym
Komunikaty o błędach i usterkach wyświetlane na panelu przednim urządzenia
Programowanie profili użytkowników – indywidualne ustawienia parametrów pracy elektrod, shavera i sterownika nożnego

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

Urządzenie wyposażone w gniazdo USB umożliwiające aktualizację programów użytkownika
Możliwość pracy w systemie zintegrowanej sali operacyjnej.
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
10. Czy w punktach od 89-101, Zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania shavera artroskopowego o poniższych parametrach, jako rozwiązanie równoważne?
Uchwyt shavera automatycznie rozpoznawany przez konsolę
Zakres obrotów : do 12000 obr/min
Oscylacje: do 3000 cykli/min
Programowalne przyciski sterujące na uchwycie
Mocowanie ostrzy w systemie zatrzaskowym
Zakres regulacji siły ssania: 0-100%
Obrotowy króciec kanału ssania
Napęd bezobsługowy – nie wymaga smarowania
Wyposażony w silnik bezszczotkowy
Urządzenie wodoodporne, zabezpieczenie wtyku elektrycznego dedykowanym zamknięciem
Możliwość sterylizacji w autoklawie.
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
11. Czy w punktach od 103-118, Zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania pompy artroskopowej o poniższych parametrach, jako rozwiązanie równoważne?
Pompa dwurolkowa, rolki napływu i odpływu ukryte wewnątrz urządzenia, zabezpieczone przed przypadkowym uszkodzeniem
Menu pompy w języku polskim
Możliwość pracy w torze napływu (jednotorowym) lub w trybie napływu/odpływu (dwutorowym)
Dreny w postaci szybko montowanych kaset
Dreny kodowane kolorami osobno dla toru napływu i odpływu
Możliwość podłączenia jednoczesnego kaniuli, shavera i elektrody do waporyzacji za pomocą dedykowanych i opisanych drenów
Możliwość podłączenia kaset dziennych
Kolorowy ekran dotykowy, kąt widzenia 160 stopni, przekątna 6,5 cala, rozdzialczość 640 x 480, skala kolorów 16-bitowy
Możliwość podłączenia przełącznika ręcznego lub przełącznika nożnego
Możliwość konfigurowania indywidualnych profili użytkowników
Min. 4 prekonfgurowane programy stawowe: staw kolanowy, staw ramienny, staw biodrowy, małe stawy
Brak konieczności każdorazowej kalibracji pompy dzięki możliwości wyboru prekonfigurowanych kombinacji osprzętu (optyki i płaszcza)
Funkcja pozwalająca na zmianę typu używanego osprzętu w trakcie zabiegu bez konieczności kalibracji pompy
Zakres ciśnienia: 0-150mmHg z możliwością regulacji co 5 mmHg
Dokładność pomiaru ciśnienie $\leq 1\%$
Możliwość zintegrowania pompy z shaverem, waporyzatorem
Przepływ 0-100% z możliwością regulacji co 10%
Funkcja opróżniania stawu.
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
12. Czy w punktach od 121-132, Zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania konsoli do waporyzacji bipolarnej o poniższych parametrach, jako rozwiązanie równoważne?
Częstotliwość pracy generatora RF: 200kHz
Moc cięcia (CUT): zakres pracy 30W - 380W, min. 11 poziomów mocy
Funkcja modulacji siły cięcia
Maksymalna moc wyjściowa koagulacji (COAG) - 120W, 3 poziomy mocy
Średnica elektrod: 2.5/3.5/4.0mm
Obsługiwane przez konsolę elektrody z ręcznym sterowaniem
Elektrody jednoczęściowe

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

Elektrody z wbudowanym przewodem sterującym (długość min.3m), automatycznie rozpoznawane przez konsolę
Dostępne elektrody do małych stawów oraz do artroskopii biodra (długość 180mm)
Możliwość wyginania elektrod w zakresie 0-45° (±7°)
System rozpoznawania metalu w pobliżu elektrody – minimalizacja uszkodzeń optyk artroskopowych przez działającą elektrodę
Możliwość podłączenia shavera artroskopowego
Automatyczne rozpoznawanie shavera przez konsolę - dobór optymalnych nastaw
Jednorazowe ostrza shavera o średnicach kodowanych kolorem uchwytu ostrza w zakresie 2.0 - 5.5mm - automatycznie rozpoznawane przez konsolę (technologia RFID)
Możliwość pracy z przełącznikiem nożnym przewodowym i bezprzewodowym
Komunikaty o błędach i usterkach wyświetlane na panelu przednim urządzenia
Programowanie profili użytkowników – indywidualne ustawienia parametrów pracy elektrod, shavera i sterownika nożnego
Urządzenie wyposażone w gniazdo USB umożliwiające aktualizację programów użytkownika
Możliwość pracy w systemie zintegrowanej sali operacyjnej.
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
13. Czy w punktach od 133-135, Zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania optyki artroskopowej o poniższych parametrach, jako rozwiązanie równoważne?
Optyka artroskopowa wysokiej rozdzielczości, autoklawowalna, wyposażona w 3 adaptery do podłączenia światłowodów innych firm, średnica 4mm, kąt 30 stopni, spajana laserowo, szkło szafirowe na czole optyki, długość robocza 135-145mm. Do każdej optyki dedykowany pojemnik do sterylizacji z tworzywa sztucznego oraz płaszcz artroskopowy o średnicy 5.8mm, wraz z trokarem.
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
14. Czy w punkcie 136, Zamawiajacy dopuszcza możliwość zaoferowania światłowodu autoklawowalnego, średnica 5mm, długość 3m, w przezroczystej osłonie, jako rozwiązanie równoważne?
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
15. Czy w punkcie 138, Zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania narzędzi artroskopowych typu: punch, nożyczki, grasper, obcinak do nitek, autoklawowalnych, o średnicach 2.7mm-3.4mm, do wyboru z katalogu, jako rozwiązanie równoważne?
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
16. Czy w punkcie 141 i 143, Zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania Narzędzia artroskopowego, autoklawowalnego, wyposażone w ruchome szczęki do chwytania tkanek, w których następuje przeszycie tkanki ładowaną nitką #2 i automatyczne przejęcie szwu po przeszyciu przez zapadkę w górnej branszy narzędzia. Narzędzie ładowane sterylną jednorazową igłą, umożliwiający załadowanie jednej końcówki nici, jako rozwiązanie równoważne?
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).
Pytanie:
17. Czy w punkcie 145, Zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania kasety sterylizacyjnej na narzędzia artroskopowe wyposażona w 12 slotów, jako rozwiązanie równoważne?
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.

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

W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

18. W punkcie nr 1 dotyczącego warunków serwisu, prosimy o doprecyzowanie sformułowania: okres pełnej bez wyłączeń gwarancji dla wszystkich zaoferowanych elementów?
Odpowiedź:
Zamawiający przez „okres pełnej bez wyłączeń gwarancji dla wszystkich zaoferowanych elementów" rozumie okres gwarancji podany w miesiącach , gdzie gwarancja będzie obowiązywać na zasadach ogólnie przyjętych tj. pod warunkiem używania urządzenia zgodnie z jego przeznaczeniem i zaleceniami instrukcji urządzenia i nie będzie zawierać wyłączeń.

ZESTAW 6

Pytania o wózek do przewożenia chorych kolumnowy
Pytanie:
Punkt 1
- Czy Zamawiający dopuści wózek o wymiarach 2210 x 800 mm (łącznie z osprzętem i z poręczami bocznymi)?

Odpowiedź:
Zgodnie z SIWZ.

Pytanie:
Punkt 2
- Czy Zamawiający dopuści wymiary leża w granicach 1990 x 650 mm ?

Odpowiedź:
Zgodnie z SIWZ.

Pytanie:
Punkt 10
- Czy Zamawiający dopuści barierki boczne, jednostopniowe metalowe z aluminiowym wykończeniem, składane poniżej materaca ? Barierki nie powodują zwiększenia szerokości wózka

Odpowiedź:
Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie:
Punkt 11
- Czy Zamawiający dopuści szczyt od strony nóg łatwo demontowany metalowy ułatwiający prowadzenie wózka, zaś od strony głowy w postaci składanych rączek, ułatwiające manewrowanie wózkiem i dostęp do pacjenta?

Odpowiedź:
Zgodnie z SIWZ.

ZESTAW 7

Pytanie:
Dotyczy części 9
Czy w związku z tym że ultradźwiękowy system do zabiegów rewizyjnych jest nowym urządzeniem jeśli chodzi o placówki medyczne w Polsce Zamawiający dopuści złożenie jednej referencji na dostawę systemu a drugiej na inne urządzenia ortopedyczne pracujące na bloku operacyjnym o wartości zgodnej z wymaganiami? Alternatywnie prosimy o dopuszczenie złożenia tylko jednej referencji.
Odpowiedź:
Zamawiający zmniejsza wymaganą liczbę dostaw (dotyczy części 9 zamówienia).
Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy Pzp - modyfikuje Specyfikację istotnych warunków zamówienia w zakresie pkt 6.1. dla warunku opisanego w lit. i) - <u>dotyczy wyłącznie części 9 zamówienia.</u>
Warunek udziału w postępowaniu dla części 9 zamówienia przyjmuje nowe brzmienie:

„6.1 W zamówieniu mogą brać udział Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu, określone na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp oraz posiadają następujące zdolności techniczne lub zawodowe tj. w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie), należycie zrealizowali <u>co najmniej jedną dostawę</u> (jednego lub więcej sztuk) ultradźwiękowego system do zabiegów rewizyjnych, o wartości brutto (każdej z dostaw) minimum 170 000,00 zł brutto".

Jednocześnie **Zamawiający modyfikuje załącznik nr 4 do SIWZ**, w zakresie kolumny pn. „Przedmiot zamówienia - nazwa zamówienia / krótki opis".
Poprawiony załącznik stanowi załącznik do niniejszego pisma z odpowiedziami.

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

ZESTAW 8

Zapytania do w/w postępowania, dot. zapisów SIWZ:
Pytanie:
1. Dot. Kryterium ocen ofert (pkt. 18., lit. b) SIWZ) dla części 3, czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę minimalnego okresu gwarancji z 36 miesięcy na 24 miesiące, pozostałe kryteria bez zmian?
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

Zapytania do w/w postępowania, dot. zapisów SIWZ projektu umowy: Zał. 1, część 3 zamówienia „Aparat do opasek uciskowych"
Pytanie:
1. Dot. Tabela GWARANCJA pkt. 5., czy Zamawiający wyrazi zgodę na miejsce wykonywania czynności serwisowych oraz przeglądów konserwacyjnych w okresie gwarancji – w ramach wynagrodzenia umownego w miejscu siedziby Wykonawcy?
Odpowiedź:
Zamawiający przewidział możliwość wykonania napraw w siedzibie Wykonawcy w punkcie 5c Oświadczenia gwarancyjnego.

Pytanie:
2. Dot. Tabela GWARANCJA pkt. 6., czy Zamawiający dookreśli zapis, iż możliwość zgłoszeń 24h/dobę, 365dni/rok odbędzie się poprzez drogę mailową lub faksem?
Odpowiedź:
Zamawiający przewiduje możliwość zgłoszenia usterki za pomocą maila, faksu oraz na adres korespondencyjny w Oświadczeniu gwarancyjnym (punkt 5 lit. a).

Pytanie:
3. Dot. Tabela GWARANCJA pkt. 8., czy Zamawiający dopuści zakończenie działań serwisowych – do 5 dni roboczych od dnia dostarczenia do siedziby Wykonawcy uszkodzonego aparatu?
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:
4. Dot. Tabela GWARANCJA pkt. 18., czy Zamawiający dopuści, aby na fakturze ceny oraz nazwy handlowe elementów opisane w dodatkowo załączonym do oferty zestawieniu asortymentowo-cenowym tj, zasilacz oraz opaski ujęte były osobno?
Odpowiedź:
Zamawiający wymaga zgodnie z pkt. 18 tabeli opis przedmiotu zamówienia GWARANCJA aby przedmiot umowy wskazany na fakturze był zgodny z nazwą sprzętu określonego w SIWZ w danej części oraz w opisie przedmiotu zamówienia bez konieczności wskazywania poszczególnych elementów asortymentowo – cenowych oraz składających się na opis przedmiotu zamówienia

Zapytania do w/w postępowania, dot. zapisów projektu umowy:
Pytanie:
1. Czy Zamawiający zmieni wysokość kar umownych określonych w §9 ust. 1:
a. lit. a z 1% wartości brutto umowy na 0,5% wartości niedostarczonego w terminie towaru,
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie:
b. lit. b z 1% wartości brutto umowy na 0,5%
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie:
c. lit. d z 1 % wartości umowy na 0,5% wartości reklamowanego towaru
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie:
d. lit. e – usunięcie z uwagi na zdublowanie kar umownych
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie:
e. lit. g zmiana z 2000zł na 1000 zł?
Przedstawione we wzorze umowy kary umowne nakładają na Wykonawcę obowiązek zapłaty zbyt wygórowanej kary umownej.
Mając na uwadze przepis zawarty w projekcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stanowiącym Załącznik do SIWZ zwracamy się o zmianę wysokości zastrzeżonych kar umownych.

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

Podkreślić należy, że w doktrynie prawa zamówień publicznych oraz w aktualnym orzecznictwie KIO ustanawianie przez Zamawiającego w umowie rażąco wysokich kar umownych, bezwzględnie należy uznać, za naruszenie zasad zachowania uczciwej konkurencji wyrażonej w przepisie art. 7 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2010r., nr 113 poz. 759 z późn. zm.), które może być uzasadnioną podstawą do żądania unieważnienia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie art. 93 ust. 1 pkt.7 ustawy prawo zamówień publicznych z uwagi, iż postępowanie jest obarczone wadą uniemożliwiającą zawarcie ważnej umowy w sprawie zamówienia publicznego.
Ustalenie przez Zamawiającego zbyt wygórowanych kar umownych dla wykonawców stanowi zatem naruszenie prawa w zakresie równości stron umowy, co w konsekwencji prowadzi do sprzeczności celu takiej umowy z zasadami współżycia społecznego i skutkować winno bezwzględną nieważność czynności prawnej na podstawie przepisu art. 353^1k.c. w zw. z art. 58 § 1 k.c.
Biorąc pod uwagę powyższe zmiana kar umownych jest w pełni uzasadniona.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie:
2. Czy Zamawiający zmieni termin określony w §9 ust. 3 z 5 dni na 15dni roboczych?
Niewykonanie umowy oraz następstwa tego zaniechania muszą być uzasadnione znaczną zwłoką w realizacji umowy. Należy zaznaczyć, iż wskazany termin był zbyt krótki i wchodził w sprzeczność z terminami dotyczącymi zwłoki w opóźnieniu realizacji zamówienia.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę zapisów umowy.

Pytanie:
3. Czy Zamawiający doda zapis w §9 ust. 4, że odstąpienie od umowy przez Zamawiającego będzie poprzedzone wezwaniem Wykonawcy do realizowania umowy zgodnie z zawartymi w umowie postanowieniami?
Obecny zapis umowy może powodować uprzywilejowanie jednej ze stron umowy co może być niezgodne z zasadami społeczno–gospodarczym określonymi w kodeksie cywilnym. W związku z powyższym koniecznym jest zmiana zapisu.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę zapisów umowy.

ZESTAW 9

Pytanie:
1. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie stołu z udźwigiem 180kg? – dotyczy l.p.1
Odpowiedz:
Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:
2. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie stołu wyposażonego w blat jednosegmentowy, wykonany z włókien węglowych, przenikalny dla promieni RTG z możliwością monitorowania ramieniem C całej długości pacjenta, bez otworu na twarz pacjenta (przy ułożeniu pacjenta na brzuchu) – dotyczy blatu i materaca? W zamian Wykonawca proponuje dostarczenie ze stołem pozycjonera żelowego polecanego do pozycji brzusznej pozwalającego na lepszy komfort pacjenta (brak ucisku na twarz, odpowiednie ułożenie głowy), aniżeli w przypadku zastosowania otworu w blacie i materacu. Proponowane rozwiązanie jest równoważne do opisanego w SIWZ. – dotyczy l. 9
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
3. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie stołu o długości 2350mm, co jest korzystniejszym parametrem dla Zamawiającego? – dotyczy l.p. 11
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
4. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie stołu o szerokości 560mm. Oferowana szerokość jest optymalna i w zupełności wystarcza do przeprowadzenia kompleksowej diagnostyki pacjenta? – dotyczy l.p. 12
Odpowiedz:
Zamawiający nie wyraża zgody.
Pytanie:
5. Czy Zamawiający oczekuje, aby stół posiadał funkcję przesuwu wzdłużnego? Jeżeli tak, to wnioskujemy o dopuszczenie stołu z przesuwem 400mm i regulacją wysokości blatu w zakresie 785-1235 mm (bez materaca). – dotyczy l.p. 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

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

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Odpowiedz:
Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:
6. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie terminu dostawy do końca listopada?
Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę.
Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy Pzp - modyfikuje Specyfikację istotnych warunków zamówienia (zwanej dalej „SIWZ") w zakresie pkt 5.22, który przyjmuje nowe brzmienie:

„5.22. Wymagany termin wykonania całego zamówienia: do 15 grudnia 2019 r. (zgodnie z § 4 wzoru umowy)".

Jednocześnie § 4 ust. 1 wzoru umowy przyjmuje brzmienie:
„Dostawa Sprzętu zostanie zrealizowana (zakończona) w terminie do dnia 15.12.2019 r.".

ZESTAW 10

Pytanie:
Część 5 - Aparat ultrasonograficzny 2
1. Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy cyfrowy aparat USG z: 41 472 kanałów przetwarzania; dynamika systemu 240 dB; zakres częstotliwości pracy 1,3-16,0 MHz; zakres głębokości penetracji 1,5-40 cm; zakres prędkość w Color Doppler +/- 149,9; mapy koloru w Color Doppler 21; zapisu obrazu na wewnętrznym dysku HDD i nośniku typu PenDrive oraz wydruku obrazu na printerze, kilka przyciśnięć; powiększenie obrazu 10x; 8 pomiarów jednocześnie na ekranie; głowica convex ilość elementów 128 obrazowanie harmoniczne 3 pasma; głowica liniowa obrazowanie harmoniczne 3 pasma; możliwość rozbudowy o głowicę endowaginalną kąt widzenia 179^0 ilość elementów 128 promień 11 mm; bez możliwości rozbudowy o głowicę liniową matrycową i liniową laparoskopową i liniową Hockey;
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
Część 6 - Aparat ultrasonograficzny 3
2. Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy cyfrowy aparat USG z: konstrukcja i oprogramowanie oferowanej wersji aparatu – wprowadzone do produkcji i eksploatacji w 2017; 610 000 kanałów przetwarzania; dynamika systemu 240 dB; zakres głębokości penetracji 1,5-40 cm; częstotliwość odświeżania obrazu 2D 1041 obr/sek.; częstotliwość odświeżania obrazu Color Doppler 340 obr/sek.; obrazowanie harmoniczne 3 pasma; prędkość maksymalna w Color Doppler +/- 149,9; bez możliwości jednoczesnego (w czasie rzeczywistym) uzyskania spectrum przepływu z dwóch niezależnych bramek dopplerowskich: PW/PW,TDI/TDI,PW/TDI; mapy koloru w Color Doppler 21; bez możliwość wyświetlenie znacznika prowadnicy biopsyjnej w trybie obrazowania elastograficznego; zapisu obrazu na wewnętrznym dysku HDD i nośniku typu PenDrive oraz wydruku obrazu na printerze, kilka przyciśnięć; powiększenie obrazu 10x; 8 pomiarów jednocześnie na ekranie; głowica convex zakres częstotliwości 1,2-5,7 MHz ilość elementów 192 obrazowanie harmoniczne 3 pasma; głowica liniowa ilość elementów 192 obrazowanie harmoniczne 3 pasma; bez możliwości rozbudowy o funkcję i oprogramowanie umożliwiające badanie i pomiar sprężystości naczyń; bez możliwości rozbudowy o objętościową głowicę Liniową 3D/4D; możliwość rozbudowy systemu o głowicę Rectalną dwupłaszczyznową w układzie Convex/Convex 128 elementów promień R10,96 mm, obrazowanie harmoniczne; bez możliwości rozbudowy systemu o bezprzewodowy (podczerwień) programowalny pilot zdalnego sterowania
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Dotyczy **Część 5 - Aparat ultrasonograficzny 2 oraz Część 6 - Aparat ultrasonograficzny 3**
Pytanie:
3. Zamawiający wymaga, aby sprzęt/y były pozbawione haseł, kodów, blokad serwisowych, itp., które po upływie gwarancji utrudniałyby Zamawiającemu dostęp do opcji serwisowych lub naprawę sprzętu/ów przez inny niż Wykonawca umowy podmiot, w przypadku nie korzystania przez zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Wykonawcy.
Przekazanie haseł, kodów serwisowych to tylko element szerszych procedur, które obejmują: podpisanie umowy o przekazaniu licencji na systemowe oprogramowanie serwisowe, elementem tej umowy jest bezwzględne przeniesienie odpowiedzialności prawnej za skutki użytkowania aparatu z producenta aparatu na klienta, co nie tylko wiąże się z dodatkowymi kosztami, ale co najważniejsze z chwilą przekazania licencji producent nie odpowiada za skutki pracy aparatu. W momencie, kiedy osoba trzecia zostanie poszkodowana podczas pracy aparatu to szpital poniesie wszystkie konsekwencje tego zdarzenia (ewentualne odszkodowanie itp.) a nie producent sprzętu. Powyższe wynika z tego, że z chwilą przeniesienia na kupującego kodów

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

serwisowych producent nie ma faktycznych ani prawnych możliwości zagwarantowania sprawności pracy aparatu. Wszelkie czynności związane zatem z serwisem i naprawą sprzętu zobowiązany jest dokonywać na własne ryzyko kupujący. Ponosi on tym samym wszelką odpowiedzialnością opartą nie tylko na zasadzie winy, lecz także na zasadzie ryzyka za szkody wyrządzone w związku z użytkowaniem takiego urządzenia. Dodatkowo należy zwrócić uwagę, że w procesie udzielania przez właściwą jednostkę certyfikatów CE gwarantujących pełne bezpieczeństwo stosowania sprzętu, podmiot dokonujący badania urządzenia, ocenia i sprawdza aparat według stanu istniejącego na dzień udzielania certyfikatu. Oznacza to, że jakakolwiek ingerencja osób trzecich, w tym także wykonywana w oparciu o udostępnione kody serwisowe, powodować będzie, że uzyskany certyfikat nie będzie obejmował sprzętu, w którym dokonana została modyfikacja. Jednostka notyfikująca nie może bowiem zagwarantować bezpieczeństwa działania aparatu, którego poszczególne elementy nie zostały zbadane i sprawdzone przez upoważnione do tego podmioty. Dlatego też tak istotnym elementem użytkowania sprzętu medycznego, bezpośrednio związanego z zagrożeniem dla życia i zdrowia pacjenta, jest właściwe jego serwisowanie. Podsumowując zwrócić należy uwagę na konieczność poniesienia przez Zamawiającego dodatkowych kosztów związanych z udostępnieniem kodów serwisowych, jak również na daleko idącą odpowiedzialność w zakresie szkód majątkowych i niemajątkowych wyrządzonych osobom trzecim, w związku z nieprawidłową pracą aparatu. Oznacza to z kolei obowiązek ponoszenia przez Zamawiającego znacznych, nieprzewidzianych kosztów, związanych z nieograniczoną przepisami odpowiedzialnością finansową z tytułu wyrządzonych szkód. W dalszej natomiast konsekwencji, możliwość narażenia się na zarzut naruszenia zasad dyscypliny finansów publicznych, wymagających wyjątkowej gospodarności od podmiotów zobowiązanych do ich przestrzegania. W związku z powyższym wnosimy o rezygnację przez Zamawiającego z powyższego wymogu.
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:
4. Załącznik „Oświadczenie gwarancyjne" – Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby pkt 3d przyjął brzmienie: „W przypadku braku możliwości naprawy wymiana urządzenia na nowe - wolne od wad lub zwrot zapłaconej za wadliwe urządzenie ceny"?
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę zapisów Oświadczenia gwarancyjnego. W punkcie 3 Oświadczenia gwarancyjnego w podpunktach od a) do d) wskazano zakres świadczeń gwarancyjnych, które nie zabraniają wymiany Urządzenia na nowe w przypadku braku możliwości naprawy.

Pytanie:
5. Załącznik „Oświadczenie gwarancyjne" - Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby pkt 3c przyjął brzmienie: „Wymianę wadliwej części lub podzespołu Urządzenia, które mogą być wymieniane, na nowe po dwóch naprawach gwarancyjnych, jeżeli część, podzespół Urządzenia uległ uszkodzeniu po raz trzeci."?
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę zapisów Oświadczenia gwarancyjnego.

Pytanie:
6. W przypadku pozytywnej odpowiedzi na powyższe pytania, czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby pkt 5d „Oświadczenie gwarancyjne" przyjął brzmienie: „W przypadku wymiany podzespołu, części Urządzenia na nowe, Wykonawca jest zobowiązany oddać urządzenie do eksploatacji w terminie obliczonym tak jakby Urządzenie naprawiał"?
Odpowiedź:
Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy Pzp - modyfikuje Specyfikację istotnych warunków zamówienia (zwanej dalej „SIWZ") w zakresie Oświadczenia gwarancyjnego.
Zamawiający dokonuje modyfikacji zapisu w pkt 5d Oświadczenia gwarancyjnego, który przyjmuje brzmienie:

„5d. W przypadku wymiany Urządzenia (podzespołu, części) na nowe, Wykonawca jest zobowiązany dostarczyć do siedziby Zamawiającego nowe Urządzenie (podzespół, część) w miejsce wadliwego i oddać Urządzenie do eksploatacji w terminie obliczonym tak jakby Urządzenie naprawiał"

Pytanie:
7. Załącznik „Oświadczenie gwarancyjne" - Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby pkt 5e przyjął brzmienie: „W przypadku wymiany termin gwarancji biegnie na nowo:
- dla Urządzenia w przypadki wymiany urządzenia na wolnego od wad,
- dla części, podzespołu w przypadku u wymiany części, podzespołu na wolne od wad od chwili dostarczenia."?
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę zapisów Oświadczenia gwarancyjnego.

Pytanie:
8. §9 ust. 1 d umowy – Czy Zamawiający wyrazi zgodę na obniżenie wysokości kary umownej do 0,2%?
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę zapisów umowy.

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

ZESTAW 11

Część 12- Zestaw do regulacji temperatury ciała
Pytanie:
Pkt. 7
Prosimy o dopuszczenie urządzenia z zasilaniem sieciowym 230V AC, 50/60Hz.
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza - ale nie wymaga.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
Pkt. 8
Prosimy o odstąpienie od wymogu zasilania bateryjnego
Odpowiedź:
Zgodnie SIWZ.

Pytanie:
Pkt. 16
Prosimy o dopuszczenie jednostki kontrolnej z wyświetlaczem, na którym pojawiają się komunikaty alarmowe w j. polskim.
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza - ale nie wymaga.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
Pkt. 24
Prosimy o dopuszczenie urządzenia, który posiada niezależne zabezpieczenie w postaci odcięcia ogrzewania przy przekroczeniu rzeczywistej temperatury 44°C
Odpowiedź:
Zgodnie SIWZ.

Pytanie:
Pkt. 25
Prosimy o dopuszczenie urządzenia z alarmami: wysokiej temperatury, odchylenia temperatury (+1,5°C od ustawionej temperatury), nieprawidłowego podłączenia maty, braku zasilania
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza - ale nie wymaga.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
Pkt. 25
Prosimy o dopuszczenie jednostki kontrolnej z możliwością zawieszenia na relingu stołu lub ramie łóżka, postawienia na kolumnie lub przymocowania do stojaka do kroplówek za pomocą dedykowanej do urządzenia klamry.
Odpowiedź:
Zgodnie SIWZ.

Pytanie:
Pkt. 29
Prosimy o dopuszczenie jednostki kontrolnej o wadze 5,5kg
Odpowiedź:
Zgodnie SIWZ.

Pytanie:
Pkt. 30
Prosimy o dopuszczenie jednostki kontrolnej o maksymalnej mocy 350W
Odpowiedź:
Zgodnie SIWZ.

Pytanie:
Pkt. 33, 36
Prosimy o wyspecyfikowanie, czy Zamawiający oczekuje zaoferowania kocy czy materacy, z uwagi na to, że materace posiadają wbudowaną piankę o właściwościach przeciwodleżynowych, a koce są nieco szersze.
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

Zgodnie SIWZ.

Pytanie:
Jeśli Zamawiający oczekuje maty grzewczej przeznaczonej na stół operacyjny, prosimy o dopuszczenie materaca o wymiarach: 190 x 50 x 3 cm, który dopasowany jest do wielkości stołu operacyjnego.
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza - ale nie wymaga.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
Pkt. 38, 42
Prosimy o odstąpienie od parametru. . Ze względów bezpieczeństwa nie powinno się użytkować uszkodzonego sprzętu medycznego. W związku z powyższym prosimy o dopuszczenie rozwiązania posiadającego wbudowany system monitorowania parametrów pracy materaca grzewczego, wraz z systemem alarmów informujących o nieprawidłowościach w pracy , zapewniającym odcięcie zasilania materaca w przypadku wystąpienia nieprawidłowości w działaniu
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza - ale nie wymaga.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
Pkt. 40, 41
Prosimy o dopuszczenie mat grzewczych wykonanych w technologii włókien węglowych, gwarantujących równomiernie ogrzewanie na powierzchni poddanej naciskowi ciała pacjenta
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza - ale nie wymaga.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
Pkt. 44
Prosimy o dopuszczenie kabla o długości 3 m.
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
Pkt. 51
Prosimy o dopuszczenie urządzenia przeznaczonego do pracy w wilgotności od 30% do 70%
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

ZESTAW 12

Dotyczy: **Pakiet VII Pila i wiertarka akumulatorowa wraz z osprzętem**
Pytania:
Pytanie 1:
Dot. pkt. 1.2. Czy zamawiający dopuści do postępowania napęd obrotowy dwuprzyciskowy , uruchamianie obrotów lewo/prawo osobnymi przyciskami oraz oscylacyjnym trybie pracy (wciśnięte dwa przyciski)
Dot. pkt. 1.4. Czy zamawiający dopuści do postępowania silniki napędów sterowanych elektronicznie ograniczeniem prądowym mocy maksymalnej 600W.
Dot. pkt. 1.5 Czy zamawiający dopuści maksymalną prędkość wiercenia we wszystkich nasadkach 0-1500 obr/min
Dot.pkt. 1.6 Czy zamawiający dopuści maksymalna prędkość trybu rozwiercania we wszystkich nasadkach 0-500 obr/min.
Dot.pkt.1.7. Czy zamawiający dopuści maksymalny moment obrotowy napędów w trybie rozwiercania -15.7 Nm.
Dot.pkt. 1.8. Czy zamawiający dopuści wagę napędu nie przekraczającą 0.56 kg.
Dot.pkt.1.11. Czy zamawiający dopuści wyższą klasę ochrony obudowy napędów IPX9 (ochrona przed zalaniem struga wody pod ciśnieniem 80-100 barów o temperaturze do +80 stopni C

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

Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
Pytanie 2:
Dot.pkt. 2.3. Czy zamawiający dopuści do postępowania zakres prędkości 0-12000 cykli/min
Dot.pkt. 2.4. Czy zamawiający dopuści wychylenia kątowe wynoszące 5 stopni.
Dot.pkt. 2.5. Czy zamawiający dopuści do postępowania wagę napędu 1.09 kg.
Dot.pkt.2.8. Czy zamawiający dopuści wyższą klasę ochrony obudowy napędów IPX9 (ochrona przed zalaniem struga wody pod ciśnieniem 80-100 barów o temperaturze do +80 stopni C
Dot.pkt.2.9. Zamawiający ma do wyboru ponad 170 ostrzy różnego kształtu, długości i grubości.
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
Pytanie 4.
Dot.pkt.4.1 .Czy zamawiający dopuści do postepowania akumulatory z najnowszymi ogniwami litowo-jonowymi, w których wydatek energetyczny jest stały i maksymalny, a co za tym idzie nie występuje efekt liniowego spadku wydajności napędu podczas zabiegu. Akumulatory posiadają ochronę ogniw ACP, zabezpieczającą przed przypadkowym rozładowaniem, a także wskaźnik LED informujący o krytycznym poziomie energii akumulatora.
Dostępne akumulatory małe (3 ogniwa) i duże (ogniw)
Duże :
-pojemność 26.7 Wh, moc 2.7 Ah i napięcie wyjściowe 9.9V
Male:
- pojemność 13.4Wh, moc 1.35Ah i napięcie wyjściowe 9.9V
Przeznaczone do standardowej sterylizacji.
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
Pytanie 5.
Dot.pkt 5.2. Czy zamawiający dopuści do postępowania napęd obrotowy dwuprzyciskowy , uruchamianie obrotów lewo/prawo osobnymi przyciskami oraz oscylacyjnym trybie pracy (wciśnięte dwa przyciski)
Dot. pkt.5.3. Czy zamawiający dopuści do postępowania silniki napędów sterowanych elektronicznie ograniczeniem prądowym mocy maksymalnej 600W.
Dot.pkt. 5.4. . Czy zamawiający dopuści maksymalny moment obrotowy napędów w trybie rozwiercania -15.7 Nm.
Dot.pkt. 5.7. Czy zamawiający dopuści maksymalna prędkość trybu rozwiercania we wszystkich nasadkach 0-500 obr/min.
Dot.pkt. 5.8. Czy zamawiający dopuści do postepowania napęd o parametrach:
-obroty maksymalne 1500obr/min
-obroty maksymalne rozwiercania 500obr/min
Dot.pkt. 5.9. Czy zamawiający dopuści wagę napędu nie przekraczającą 0.56 kg.
Dot.pkt. 5.11. Czy zamawiający dopuści wyższą klasę ochrony obudowy napędów IPX9 (ochrona przed zalaniem struga wody pod ciśnieniem 80-100 barów o temperaturze do +80 stopni C
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
Pytania 7 (pkt. 7.1-7.5) i **pytanie 8** (pkt 8.1-8.5)
Czy zamawiający zrezygnuje z akumulatorowej piły sagitalnej ołówkowej i akumulatorowej wiertarki srednioobrotowej precyzyjnej ołówkowej na rzecz nowoczesnych mikropił i mikrowiertarek, zasilanych mikroprocesorową konsolą Core 2.
Opis techniczny.
*Mikroprocesorowa konsola CORE 2:
-konsola sterująca szerokim zakresem różnych funkcji , uruchamianych przez dotykowy wyświetlacz.
-Interfejs w języku polskim - dotykowy ekran o przekątnej 17.8cm (7”)

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

-możliwość jednoczesnego podłączenia do 3 napędów i dwóch sterowników nożnych, dostępne również sterowniki ręczne montowane na długopisowych mikropiłach i mikrowiertarkach.
-wbudowana pompka perystaltyczna o wydajności w zakresie 0-300ml/min, możliwość jednoczesnej irygacji dwóch napędów, funkcja automatycznego wypełniana drenu irygacyjnego oraz funkcja przepłukiwania (uruchamiana nie zależnie od pracy napędu)
-programowanie indywidualnych ustawień parametrów pracy napędów i sterowników nożnych dla ponad 100 użytkowników.
-sygnały akustyczne ostrzeżeń i alarmów ,regulacja głośności w zakresie 0-53Dba
*Precyzyjna mikropila sagitalna Remb
-maksymalna szybkość 25000cykli/min
-skok ostrza (wychylenie kątowe)-5 stopni
-wymiary : długości 135mm, średnica 20 mm,
-waga-0,15 kg
-dedykowany zaciskowy element irygacyjny
-materiał obudowy- tytan
-do wyboru ponad 100 ostrzy różnego kształtu, długości i grubości
*Mikrowiertarka Remb MIKRO DRILL
-obroty maksymalne -50000 obr/min
-waga 0.13 kg, długość 122mm, średnica 20mm,
-maksymalny moment obrotowy 0,54 Nm
-materiał obudowy -tytan
-dostępne 5 kompatybilnych mocowanych zatrzaskowo nasadek serii MD
-do nasadek MD dostępne ponad 70 ostrzy
Dodatkowo do konsoli Core 2 dedykowane są :
-Napęd wiertarski Uniwersal Driver (nasadki do drutów Kirschnera, nasadki wiertarskie kompatybilne z napędami akumulatorowi opisywanymi w punkcie 1 i 5)
-Napęd Wire Driver
-Mikropila posuwisto-zwrotna
-Mikropila oscylacyjna
Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie:
Pytanie 10.
Dot.pkt. 10.1- Czy zamawiający dopuści do postepowania akumulatory z najnowszymi ogniwami litowo-jonowymi, w których wydatek energetyczny jest stały i maksymalny, a co za tym idzie nie występuje efekt liniowego spadku wydajności napędu podczas zabiegu. Akumulatory posiadają ochronę ogniw ACP, zabezpieczającą przed przypadkowym rozładowaniem, a także wskaźnik LED informujący o krytycznym poziomie energii akumulatora. Akumulatory po naładowaniu utrzymują swoją moc do 30dni.
Dostępne akumulatory małe (3 ogniwa) i duże (ogniw)
Duże :
-pojemność 26.7 Wh, moc 2.7 Ah i napięcie wyjściowe 9.9V
Male:
- pojemność 13.4Wh, moc 1.35Ah i napięcie wyjściowe 9.9V
Przeznaczone do standardowej sterylizacji.
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

Pytanie:
Pytanie 12.
Czy zamawiający dopuści tace wewnętrzne z uchwytami, umożliwiające bezpieczne i optymalne umieszczanie napędów, nasadek i akcesoriów w celu przeprowadzenia mycia automatycznego i sterylizacji,
Tace wewnętrzne i kasety sterylizacyjne wykonane są ze stali nierdzewnej, a ich wszystkie narożniki zabezpieczone są i usztywnione elementami tworzywa PEEK.
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

ZESTAW 13

Pytanie:
Pytanie 1 Dotyczy warunków udziału w postępowaniu pkt.6.1
Czy Zamawiający w pakiecie 3 obniży wartość wykonanych dostaw do minimum 20 000,00 zł brutto(każda) lub dopuści 3 dostawy o łącznej wartości minimum 60 000,00 zł brutto?
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

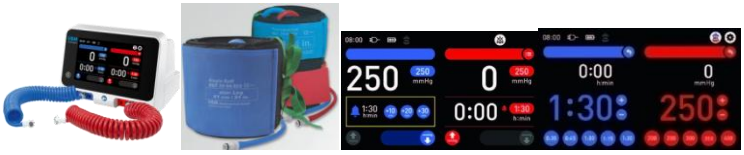
PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy Pzp - modyfikuje Specyfikację istotnych warunków zamówienia w zakresie pkt 6.1. li. c) - <u>dotyczy części 3 zamówienia</u>, który przyjmuje nowe brzmienie:

„c) dla części 3 (jednego lub więcej sztuk) aparatu do opasek uciskowych, o wartości brutto (każdej z dostaw) minimum 15 000,00 zł brutto".

Pytanie:
Pytanie 2 do zadania 3
Czy zamawiający kierując się chęcią uzyskania jak najkorzystniejszej ceny dopuści wysokiej jakości niemiecki produkt wg poniższych parametrach:
* Urządzenie fabrycznie wraz z wszystkimi dokumentami dopuszczającymi do pracy w warunkach bloku operacyjnego
* Elektryczne urządzenie do wytworzenia i utrzymania bezkrwawego pola w operowanych kończynach i do znieczulenia odcinkowego dożylnego / IVRA ,
* Możliwość podłączenia do niezależnych gniazd podwójnego mankietu do znieczuleń odcinkowych lub dwóch niezależnych ,mankietów pojedynczych, lub mankietu jednokomorowego,
*Zasilacz/ pompa z dwoma niezależnymi kanałami..
* Urządzenie elektryczne pracujące w sieci 100-240 VAC o częstotliwości 50-60 Hz oraz zasilanie bateryjne. Pobór mocy 130VA. Ciśnienie robocze urządzenia 100kPa
* Zasilanie bateryjne - bateria litowo jonowa (14,4V-93,6Wh). **Czas pracy na pełnym naładowaniu bateri do 8 godzin**. Czas pełnego ładowania baterii do 3 h. Ładowanie baterii podczas standardowej pracy.
* **Ekran dotykowy /Wyświetlacz 8 cali** WVGA (800 x 480 pikseli) TFT z LED z kątem widzenia 178 stopni. Ekran-czujnik dotykowy, pojemnościowy - reaguje na dotyk
* Kompaktowy zasilacz o **wadze 4,5 kg** o **wymiarach 186mm x 263mm x 226mm** z uchwytem z obudowie, port USB do aktualizacji systemu (port serwisowy).
* Menu z możliwością ustawienia: wyświetlacza, alarmu, jasności ekranu, kalibracji urządzenia, auto testu, testu szczelności, daty i godziny, weryfikacji systemu, ustawienia języka.
* Automatyczny auto test po każdym włączeniu urządzenia, możliwość testu szczelności i kalibracji z poziomu menu urządzenia na życzenie użytkownika. Dwie zatyczki do kontroli szczelności zasilacza.
* **Zakres regulacji ciśnienia 80-500mm Hg**, zakres regulacji czasu 0:15-2:00 h. Regulacja ciśnienia 0/+5mmHg (od wartości zadanej), dokładność wyświetlania + /- 5mmHg
* Blokada bezpieczeństwa przy znieczuleniu odcinkowym dożylnym (IVRA) przed przypadkowym opróżnieniem mankietu
* Przyciski szybkiego wyboru- pozwalające na zmianę ciśnienia lub czas za pomocą dwóch dotyków
* **Timer/ alarm -precyzyjny monitoring czasu i procedury**. Możliwość ustawienia alarmu w zakresie 15-120 minut w krokach co 5 minut (alarm akustyczny i optyczny) . Alarm ciśnienia (akustyczny i optyczny). Alarm akustyczny o głośności 60-88 dB (możliwość wyboru dźwięku oraz głośności alarmu),
* Urządzenie posiada dwa niezależnie kodowane kolorami (czerwony/ niebieski) gniazda do wpięcia spiralnych drenów (czerwony/ niebieski) o długości 3m (opcjonalnie spiralne dreny o długości 6m) zakończone szybkozłączkami do podłączenia uciskowych mankietów pojedynczych i podwójnych. Możliwość dostosowania złączek do standardów użytkownika.
***Dostępne wielorazowe opaski uciskowe pojedyncze do wyboru w rozmiarach** (wymiary części roboczej :długość x szerokość : mały ręka 35cm x 6cm, Duży ręka 46cmx 7,5cm / mały udo 61cm x 9,0cm, / średni udo 76cm x 9,0cm / Duży udo 86cm x 9,0cm, bardzo duży udo 107cmx x10cm,
***Dostępne wielorazowe opaski uciskowe podwójne do wyboru w rozmiarach** (wymiary części roboczej :długość x szerokość : mały ręka 35cm x 12cm, Duży ręka 46cmx 15 cm / mały udo 61cm x 15cm, / średni udo 76cm x 12 cm / Duży udo 86cm x 15cm, bardzo duży udo 107cmx x15cm,
* Dostępne jednorazowe folie zabezpieczające do mankietów uciskowych zabezpieczające mankiety przed zabrudzeniem pakowane w box 50 szt.
* Instrukcja oraz menu urządzenia w języku polskim
* Gwarancja producenta na zasilacz 24 miesiące (2 przeglądy w ramach gwarancji)
* Z urządzeniem dostarczona : karta gwarancyjna, Paszport techniczny, specyfikacja katalogowa przedmiotu zamówienia wraz z częściami zamiennymi/ elementy zużywalne, adres autoryzowanego serwisu w okresie gwarancyjnym i po gwarancji ?
Zdjęcie poglądowe zasilacza



Odpowiedź:
Zamawiający wyraża zgodę - <u>jednak za wyjątkiem opisu</u> pn. *„* Gwarancja producenta na zasilacz 24 miesiące (2 przeglądy w ramach gwarancji)*", na który Zamawiający nie wyraża zgody.
W pozostałym zakresie Zamawiający wyraża zgodę.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

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

ZESTAW 14

Pytanie:
Pytanie nr 1, dotyczy Pakietu nr 3
Czy Zamawiający w Części 3 dopuści również ATS 4000 Aparat do operacji w niedokrwieniu
- Możliwość operacji z równoczesnym zastosowaniem dwóch opasek z niezależnymi ustawieniami ciśnienia i czasu zabiegu.
- Automatyczne ustalenie minimalnego ciśnienia okluzji przy pomocy czujnika zewnętrznego, podłączanego do pacjenta -LOP
- Awaryjne zasilanie zapewniające całkowite bezpieczeństwo operacji do 6 godzin.
- Wewnętrzny, wizualny i głosowy, elektroniczny alarm powiadamiający o zmianie ciśnienia i przekroczeniu zaprogramowanego czasu operacji.
- Kolorowy ekran dotykowy 8,4"
- Wyświetlanie zadanej wartości ciśnienia i bieżącej na jednym wyświetlaczu.
- dwa niezależne kanały: pomiar ciśnienia i insuflacji
- Operacje w bloku Biera.
- Opcja zastosowania sterylnych, jednorazowych opasek np. wskazanych w przypadku nosicieli żółtaczek i HIV.
- Autodiagnostyka podczas włączania
- Zakres ciśnienia w opaskach 50-600mmHg w przyrostach co 1 mmHg.
- Waga maksymalna 7,5kg
Mankiety wielorazowe:
- cylindryczne 20cm-107 cm długość, szerokość 7-10cm, dwa porty, pojedyncza komora:
np.: 61 cm dł. x 10 cm szer.;
np.: 76 cm dł. x 10 cm szer.;
np.: 86 cm dł. x 10 cm szer.;
np.: 107 cm dł. x 10 cm szer.;
- cylindryczny 46 cm długość, szerokość 10 cm, dwa porty, podwójna komora;
- konturowy 30cmx76cm długość, szerokość 15cm,dwa porty, pojedyncza komora;
- konturowy 23cmx53,5 cm długość, szerokość 15cm, dwa porty, dwie komory?"
Odpowiedź:
Zamawiający dopuszcza.
W przypadku zaoferowania produktu o proponowanych w pytaniu parametrach/funkcjonalności – Wykonawca zobowiązany jest wskazać modyfikację przy danej pozycji (krótka informacja) w załączniku do wzoru umowy (opis parametrów i warunków wymaganych).

II.

ZMIANA TERMINU SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

Działając zgodnie z treścią art. 38 ust. 4 i 6 oraz art. 12a ustawy, **Zamawiający** - związku z udzielonymi odpowiedziami oraz dokonanymi modyfikacjami - **dokonuje zmiany terminu składania i otwarcia ofert.**

Pkt 16 Specyfikacji istotnych warunków zamówienia przyjmuje brzmienie:
„Oferty należy przesłać nie później niż do dnia 25 października 2019 r. godz. 11:00.
Wykonawca zostanie powiadomiony o złożeniu oferty po terminie, która zostanie zwrócona po upływie terminu do wniesienia odwołania.
Termin i miejsce otwarcia ofert.
Otwarcie ofert następuje poprzez użycie aplikacji do szyfrowania ofert dostępnej na „miniPortalu" i dokonywane jest poprzez odszyfrowanie i otwarcie ofert za pomocą klucza prywatnego.
Otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu 25 października 2019 r. godz. 12:00 w Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii, Al. Modrzewiowa 22, 30-224 Kraków, budynek nr 4 Administracja - pokój nr 12.
(…)"

Data przekazania ogłoszenia o zmianie (modyfikacji) ogłoszenia do TED - 09/10/2019 r.

Załącznik:
- poprawione oświadczenie gwarancyjne
- zał. nr 4 do SIWZ dla części 9 zamówienia

dr n. med. Paweł Kamiński
Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii