



Mazowieckie Centrum Rehabilitacji „STOCER” Sp. z o.o.

05-510 Konstancin – Jeziorna, ul. Wierzejewskiego 12
tel. 22 711 90 00, fax: 22 711 90 02, e-mail: stocer@stocer.pl
NIP 123-11-94-950 REGON 142013120

Konstancin-Jeziorna dn. 23.09.2019

Do wszystkich
uczestników postępowania

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o szacunkowej wartości poniżej 221.000 euro którego przedmiotem jest **Dostawa aparatury medycznej (m.in. wideo-laryngoskop do trudnej intubacji, monitor transportowy, analizator równowagi, kwasowo-zasadowej, kardiomonitor, dwuczaszowa lampa operacyjna, łóżka szpitalne, optyka skośna 30 st. do operacji laparoskopowych, stół operacyjny, dermatom siatkowy)**
Ogłoszenie nr 597276.-N-2019; data zamieszczenia: 16.09.2019 r. Znak sprawy – PN 49/2019

Do Działu Handlowego wpłynęły złożone przez uczestników (Wykonawców) w/w postępowania n/w pytania z prośbą o wyjaśnienie, zgodnie z art.38 ust. 1 ustawy z dnia 24 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych:

Pytanie 1- Pakiet 7

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie terminu dostawy do 42 dni od dnia podpisania umowy?

Odpowiedź: Zgodnie z zapisami SIWZ.

Pytanie 2- Pakiet 7

Pozycja 1

Prosimy o dopuszczenie optyki renomowanego producenta firmy Karl Storz o długości 310 mm spełniającej pozostałe wymagania SIWZ.

Odpowiedź: Zgodnie z zapisami SIWZ.

Pytanie 3- Pakiet 7

Pozycja 3, 4

Prosimy o dopuszczenie kosza o wymiarach 430 x 65 x 52 mm.

Odpowiedź: Zgodnie z zapisami SIWZ.

Pytanie 4

Czy w celu miarkowania kar umownych Zamawiający dokona modyfikacji postanowień projektu przyszłej umowy w zakresie zapisów § 7 ust. 1, 3, 4:

1. W przypadku, gdy Wykonawca ze swojej winy opóźnia się z terminem dostawy, określonym w § 3 ust. 1, Zamawiającemu przysługuje prawo naliczenia kary umownej w wysokości 0,2 % wynagrodzenia netto za opóźnioną część dostawy za każdy dzień zwłoki, jednak nie więcej niż 10% wartości netto opóźnionej części dostawy.

Odpowiedź: Zgodnie z zapisami SIWZ.

3. W przypadku odstąpienia przez Wykonawcę od wykonania niniejszej umowy lub postanowień niniejszej umowy z przyczyn nie będących po stronie Zamawiającego, bądź odstąpienia Zamawiającego od umowy z przyczyn będących po stronie Wykonawcy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10 % niezrealizowanej części wynagrodzenia umownego netto.

Odpowiedź: Zgodnie z zapisami SIWZ.

4. Za zwłokę w usunięciu wad stwierdzonych przy odbiorze Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,2 % wynagrodzenia netto za wadliwą część dostawy za każdy dzień zwłoki liczony od terminu wyznaczonego na usunięcie wad, jednak nie więcej niż 10% wartości brutto wadliwej części dostawy.

Odpowiedź: Zgodnie z zapisami SIWZ.

Pytanie 5- Pakiet 1

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności wideolaryngoskop Airtraq Avant o poniższej specyfikacji?

Opis urządzenia		
Wideolaryngoskop Airtraq Avant przeznaczony jest do trudnej intubacji		
Lp.	Opis	Uzasadnienie
Parametry techniczne		
1	Wideolaryngoskop do trudnej intubacji z wielorazową, wymienną optyką oraz nakładkami jednopacjentowymi	Zastosowanie jednopacjentowych nakładek gwarantuje bezpieczeństwo pacjenta oraz znacznie ułatwia prace personelu medycznego
Kamera/Monitor		

2	Kolorowy monitor dotykowy o przekątnej 2,8 cala	Duży monitor pozwala doskonale uwidocznic wszystkie struktury anatomiczne
3	Możliwość bezprzewodowego przesyłania obrazu na żywo bezpośrednio do innych urządzeń poprzez komunikację WiFi	Możliwość przesyłania obrazu umożliwia obrazowanie dróg oddechowych podczas intubacji na posiadanych monitorach (np. na blokach operacyjnych). Opcja ta jest istotna do celów szkoleniowych. W trakcie intubacji przez doświadczonego lekarza, studenci lub stażyści mogą śledzić proces intubacji na swoich smartfonach z odległości.
4	Wewnętrzna pamięć umożliwia nagrywanie filmów o długości min. 30 min.	Możliwość nagrania filmów może być wykorzystane do dokumentacji medycznej pacjenta lub do celów szkoleniowych
5	Możliwość przechowywania min. 10 godzin nagrań	Umożliwia to wygodną pracę i brak konieczności zrywania danych codziennie lub co tydzień.
6	Port Micro-USB do zgrywania plików do komputera w celu archiwizacji	Jest to jeden z najpopularniejszych portów do zgrywania danych.
7	Wskaźnik naładowania akumulatora na obudowie oraz na monitorze	Wskaźniki umożliwiają nam szybki odczyt pozostałego stanu naładowania akumulatora i przewidywanego czasu pracy.
8	W pełni naładowany akumulator wystarcza na ok 4 godziny pracy monitora	Czas ten pozwala na spokojną intubację planowaną (razem z przygotowaniem), również w sytuacjach ekstremalnych jak np. zdarzenia masowe
9	Pełny cykl ładowania monitora maksymalnie 120 min	Szybki cykl ładowania pozwala na doładowywanie akumulatora pomiędzy intubacjami, co daje gwarancję naładowania urządzenia
Optyka		
10	Wielorazowa wymienna optyka ze światłem LED wyposażona w dwa 3 stopniowe systemy informujące o pozostałej ilości użyć oraz poziomie naładowania akumulatora	Oświetlenie LED jest jednym z najbardziej niezawodnych, co ma bardzo duże znaczenie w tego typu urządzeniu. Systemy informujące pozwalają użytkownikowi na stałą kontrolę stanu urządzenia i ewentualną reakcję z odpowiednim wyprzedzeniem
11	Możliwość rozłączenia wymiennej optyki od monitora z możliwością użycia jej jako urządzenia do trudnej intubacji z optycznym torem wizyjnym	W sytuacjach rozładowania kamery/monitora mamy możliwość dalszej pracy pod kontrolą wzroku
12	Zasilanie akumulatorowe wraz z ładowarką	Optyka posiada niezależne źródło zasilania oraz dedykowaną do niego ładowarkę. Umożliwia to pracę nawet po rozładowaniu się monitora
13	W pełni naładowany akumulator wystarcza na min. 15 intubacji	W pełni naładowana optyka umożliwia intubację ok 20 pacjentów. Jest to w zupełności wystarczające w większości sytuacji.

14	Automatyczne wyłączenie po 30 min.	Aby oszczędzać energię optyka automatycznie wyłączy się po 30 min.
15	Pełny cykl ładowania maksymalnie 2 h	Szybki cykl ładowania pozwala na doładowywanie akumulatora pomiędzy intubacjami, co daje gwarancję naładowania urządzenia
16	Przy braku użytkowania całkowite rozładowanie następuje po 30 dniach	Wytrzymała bateria rozładuje się dopiero po 30 dniach przy braku użytkowania.
17	Możliwość stosowania w środowisku rezonansu magnetycznego MRI	Znacznie zwiększa funkcjonalność urządzenia, umożliwiając intubację w trakcie wykonywania badania MRI.
18	Końcówka toru wizyjnego posiadająca zabezpieczenie przez zaparowaniem	Opcja ta umożliwia bardzo dobrą widoczność pomimo wilgoci w drogach oddechowych. System anti-fog odparowuje wilgoć z końcówki toru wizyjnego, umożliwiając tym skuteczną intubację
Jednorazowe nakładki / łyżki		
19	Nakładki dostępne w dwóch rozmiarach dla dorosłych kodowane kolorami	2 rozmiary końcówek umożliwiają intubację większych dzieci i osób dorosłych
19a	Nakładki jednopacjentowe dla osób dorosłych z możliwością intubacji rurkami o rozmiarach od 7.0 do 8.5 - 100 szt.	Nakładki dla osób dorosłych
19b	Nakładki jednopacjentowe dla osób dorosłych z możliwością intubacji rurkami o rozmiarach od 6.0 do 7.5 - 50 szt.	Nakładki dla większych dzieci i mniejszych dorosłych (np. kobiet)
20	Nakładki o anatomicznym kształcie, zapobiegające nadmiernemu użyciu siły	Anatomiczny kształt nakładki znacznie ułatwia całą procedurę intubacji, zmniejsza potrzebę użycia siły, umożliwia intubację pacjentów nawet w kołnierzach ortopedycznych.
21	Nakładki wyposażone w kanał na rurkę intubacyjną, umożliwiające intubację bez potrzeby stosowania prowadnic	W trakcie intubacji rurka intubacyjna znajduje się już w kanale prowadzącym co znacznie przyspiesza całą procedurę intubacji bez potrzeby stosowania prowadnic
Stacja dokująca/ładowarka		
22	Ładowarka systemu optycznego wyposażona w monitor LCD wskazujący pozostałą ilość użycia oraz pięciostopniowy system informujący o naładowaniu akumulatora	Ładowarka optyki stale informuje nas o jej stanie żywotności oraz poziomie naładowania akumulatora. Daje nam to stałą kontrolę nad urządzeniem
Inne		
23	Waga całego zestawu 340 g	Niska waga zestawu ułatwia prace i zmniejsza zmęczenie personelu medycznego

24	W skład kompletu wchodzi: - Kamera/Monitor - 1 szt. - Wielorazowa optyka - 2 szt. - Stacja dokująca - 2 szt. - Jednorazowe nakładki - 150 szt.	
25	Możliwość rozbudowy systemu o adapter do smartfonów umożliwiające wykorzystanie telefonu jako monitora wideolaryngoskopu	Umożliwia wykorzystanie smartfonu jako monitora wideolaryngoskopu w nieprzewidzianych sytuacjach lub po rozładowaniu dedykowanego monitora
26	Możliwość ładowania kamery i optyki ogólnodostępnymi ładowarkami z końcówką Micro-USB (np. do smartfonów)	Umożliwia to ładowanie urządzeń i dalszą pracę w sytuacji np. nagłego uszkodzenia ładowarek

Odpowiedź: Zgodnie z zapisami SIWZ.

Pytanie 6- Pakiet 6

Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie na zasadzie równoważności, wysokiej klasy łóżek renomowanego producenta firmy Hill-Rom, model HR900 o poniższych parametrach.

Lp.	Opis
1.	Zasilanie elektryczne urządzenia: 230 V 50 Hz oraz wbudowany akumulator
2.	Długość całkowita łóżka bez przedłużenia leża 218cm
3.	Możliwość przedłużenia leża
4.	Szerokość całkowita łóżka przy całkowicie podniesionych lub opuszczonych barierkach 99,5cm
5.	Wysokość minimalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca 40 cm (dla pojedynczych kółek 150 mm)
6.	Wysokość maksymalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca 78 cm (dla pojedynczych kółek 150 mm)
7.	Konstrukcja łóżka wykonana ze stali węglowej lakierowanej proszkowo, oparta na ramionach wznoszących w systemie trapezowym
8.	Leże podzielone na 4 segmenty, z czego 3 ruchome. Segmenty zdejmowane, wypełnione sztywnymi płytami ze zmywalnego tworzywa sztucznego
9.	Konstrukcja zapewniająca prześwit pod łóżkiem 21,5 cm (dla pojedynczych kółek 150 mm)
10.	Regulowane klamry obejmujące materac, zapobiegające jego przemieszczeniu, po każdej ze stron

11.	Elektryczna regulacja segmentu oparcia pleców, z tzw. inteligentnym autokonturem
12.	Zakres regulacji kąta nachylenia segmentu oparcia pleców w stosunku do poziomu ramy leża 0-65°
13.	Elektryczna regulacja segmentu uda wraz z autokonturem
14.	Zakres regulacji segmentu uda w stosunku do poziomu ramy leża 0-28°
15.	Zakres regulacji segmentu podudzia w stosunku do poziomu ramy leża Manualna regulacja segmentu podudzia -3 do -20°
16.	Ruch wsteczny segmentu oparcia
17.	Elektryczna regulacja pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga.
18.	Elektryczna regulacja pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga. Pozycje dostępne po naciśnięciu jednego przycisku.
19.	Zakres regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga (-17°) - (+17°)
20.	Elektrycznie regulowana pozycja krzesła kardiologicznego. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów, włączając pozycję anty-Trendelenburga, przekształcających pozycję łóżka do pozycji siedzącej z opuszczonymi nogami. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku
21.	Elektrycznie regulowana pozycja horyzontalna – pozioma. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów poziomujących segmenty leża z dowolnego ustawienia łóżka obniżając leże do najniższej, bezpiecznej pozycji. Pozycja uzyskiwana za pomocą jednego przycisku
22.	Pozycja wyjściowa uzyskiwana z jednego przycisku/piktogramu – regulowana elektrycznie. Łóżko rozpoczyna serię skoordynowanych ruchów tj. poziomuje segment ud i podnosi jednocześnie segment oparcia, ułatwiając pacjentowi wyjście z łóżka. Łóżko nie zmienia wysokości
23.	Sterowanie funkcjami elektrycznymi ze sterowników wbudowanych w barierki boczne. Wszystkie przyciski membranowe, wodoodporne
24.	4 pojedyncze antystatyczne, kółka o średnicy 150 mm

25.	Centralna blokada wszystkich kół jednocześnie uruchamiana jedną dźwignią zlokalizowaną pod szczytem łóżka od strony nóg pacjenta
26.	Koło sterujące pod segmentem oparcia
27.	Manualna funkcja CPR, oznaczona wyraźnym kolorem, umożliwiająca natychmiastowe opuszczenie segmentu oparcia, dostępna z obu stron łóżka, niezależnie od pozycji barierek
28.	Barierki boczne podwójne, dzielone, poruszające się wraz z segmentami leża, zapewniające ochronę pacjenta przed zakleszczeniem
29.	Barierki wyposażone w wizualne wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia z zaznaczeniem kąta 30° i 45° oraz kąta nachylenia ramy łóżka dla terapii ułożeniowej. Wskaźniki widoczne niezależnie od pozycji barierek
30.	Konstrukcja barierek bocznych z jednostopniowym mechanizmem opuszczania, umożliwiająca ich złożenie przy użyciu jednej ręki. Barierki służą jako podparcie podczas wychodzenia pacjenta z łóżka. Barierki boczne łatwe w dezynfekcji spełniające nową normę EN 60601-2-52 z wbudowanymi panelami sterowania oraz uchwytem gwarantującym pewną i stabilną podporę podczas wstawiania lub transferu na krzesło
31.	Zewnętrzne wykończenie barierek bocznych oraz zdejmowanych szczytów łóżka wykonane z tworzywa sztucznego, bez widocznych elementów metalowych
32.	Łóżko wyposażone we wskaźniki pozycji bioder pacjenta do właściwego ułożenia pacjenta na powierzchni leża, stanowiące integralną część barierek
33.	Nieruchomy szczyt górny
34.	Obustronny pedał do sterowania wysokością łóżka
35.	Dodatkowa półka na pościel
36.	Łóżko wyposażone w wieszak infuzyjny 4 haki
37.	Odbojniki w 4 narożnikach łóżka
38.	6 uchwytów na pasy do unieruchomienia pacjenta
39.	4 gniazda na statywy infuzyjne
40.	materac piankowy
41.	Bezpieczne obciążenie robocze 250 kg

Odpowiedź: Zgodnie z zapisami SIWZ.

Otrzymują:

-adresat

-a/