



Fundusze
Europejskie
Infrastruktura i Środowisko

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



Zamawiający:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny

42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118

tel. i faks: (34) 367-36-74

e-mail: szp@dala.pl

Częstochowa, dnia 12.04.2018 r.

Znak sprawy: DAZ.26.013.2018 r.

L. dz. 1031/2018 r.

Wszyscy zainteresowani

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na „zakup sprzętu medycznego w ramach zadania „Inwestycja w infrastrukturę Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie w celu osiągnięcia pełnej funkcjonalności centrum urazowego” - II etap.

SPROSTOWANIE DO WYJAŚNIEŃ TREŚCI SIWZ - NR 1

Zamawiający – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny z siedzibą w Częstochowie przy ulicy Bialskiej 104/118, dokonuje sprostowania „WYJAŚNIEŃ DO TREŚCI SIWZ – NR 1” z dnia 27.03.2018 r. L. dz.:799/2018. Zamawiający poprawia omyłkę w pytaniu nr nr 35.

Jest:

Pytanie 35

Uprzejmie informujemy, że zapis l.p. 32 (wymagania pozostałe) nie odnosi się do stołu zabiegowego. Wnioskujemy o wykreślenie tego zapisu lub dostosowanie do przedmiotu postępowania.

Odpowiedź: Zamawiający w Załączniku Nr 9 do SIWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia/Parametry techniczne” w Części Nr VII „STÓŁ ZABIEGOWY”, uchyla zapis lp. 32 o nazwie „Kontynuacja produkcji aparatu lub jego wersji rozwojowych przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne moduły”. Powyższy zapis powstał w wyniku omyłki pisarskiej i nie odnosi się do opisanego sprzętu. W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 9 do SIWZ.

Winno być:

Pytanie 35

Uprzejmie informujemy, że zapis l.p. 32 (wymagania pozostałe) nie odnosi się do stołu zabiegowego. Wnioskujemy o wykreślenie tego zapisu lub dostosowanie do przedmiotu postępowania.

Odpowiedź:

Zamawiający dostosowuje zapis ujęty w lp. 32 (wymagania pozostałe), Załącznika Nr 9 do SIWZ – Część Nr VII do przedmiotu postępowania, poprzez nadanie mu nowego brzmienia o treści:

„Kontynuacja produkcji stołu zabiegowego przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne części, jeśli będą występować”

W załączeniu zmieniony Załącznik Nr 9 do SIWZ – Część Nr VII, zawierający wszystkie zmiany treści SIWZ.

Zgodnie z art. 38 ust. 6 ustawy PZP Zamawiający **przedłuża termin składania ofert do dnia 20.04.2018 r. do godz. 11:00, a termin otwarcia ofert wyznacza na 20.04.2018 r. o godz. 11:15**

Miejsce składania i otwarcia ofert nie ulegną zmianie.



Fundusze
Europejskie
Infrastruktura i Środowisko

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



Konieczne jest bezwzględne ujęcie w składanych ofertach zmian wprowadzonych do SIWZ w wyniku udzielonych wyjaśnień niniejszym pismem.

Z poważaniem

Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Mękułtowej Maryi Dąbrowskiej w Częstochowie

lek. med. Dariusz Kaczmarek



AKTUALNIE OBOWIĄZUJĄCY ZAŁĄCZNIK NR 9 DO SIWZ

Znak sprawy: DAZ.26.013.2018

ZAŁĄCZNIK NR .. DO UMOWY

CZĘŚĆ NR VII

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/PARAMETRY TECHNICZNE

Przedmiot zamówienia: **STÓŁ ZABIEGOWY** (zabiegówka dzieci)- Szpitalny Oddział Ratunkowy – **1 szt.**

Producent:

Nazwa-model/typ:

Kraj pochodzenia:

Rok produkcji:

WYMAGANIA TECHNICZNE

Lp.	PARAMETR	Wymagany parametr (spełnienie wymagań) TAK/NIE	Parametry – potwierdzenie spełnienia wymogów
	Producent		
	Kraj pochodzenia		
	Rok produkcji fabrycznie nowe		
	WYMAGANIA PODSTAWOWE		
1.	Stół do zabiegów opatrunkowych i prostych zabiegów operacyjnych Wszystkie poniższe parametry potwierdzone Oświadczeniem producenta w języku producenta i w języku polskim (dołączyć do oferty)	Tak	
2.	Długość stołu z blatem : 2050 mm (± 30 mm)	Tak	
3.	Całkowita szerokość blatu : 580 mm (± 30 mm)	Tak	
4.	Regulacja wysokości blatu: 840 do 1020 mm (± 30 mm). Wymiary wysokości dotyczą górnej powierzchni materaca	Tak	
5.	Regulacja oparcia pleców: - 35° do 85° (± 5°)	Tak	
6.	Regulacja podglówka: - 35° do 55° (± 5°)	Tak	
7.	Przechył Trendelenburga : 25° (± 5°)	Tak	
8.	Przechył anty-Trendelenburga : 10° (± 5°)	Tak	
9.	Regulacja kąta nachylenia podnóżków w płaszczyźnie pionowej: - 90° do 10° (± 5°)	Tak	
10.	Zakres regulacji kąta odchylenia podnóżków w płaszczyźnie poziomej: 0° do 180° (± 5°)	Tak	
11.	Regulacja wysokości blatu za pomocą nożnej pompy hydraulicznej	Tak	
12.	Dźwignie pompy po dwóch stronach podstawy, skierowane w stronę podglówka	Tak	
13.	Regulacja segmentu oparcia pleców, podglówka, przechyłów wzdłużnych oraz nachylenia podnóżków w płaszczyźnie pionowej wspomagana sprężynami gazowymi z blokadą	Tak	
14.	Zabezpieczenie przed przypadkowym uruchomieniem dźwigni zwalniania blokad w sprężynach gazowych służących do regulacji oparcia pleców	Tak	
15.	Konstrukcja stołu wykonana ze stali węglowej lakierowanej proszkowo	Tak	
16.	Stół przejezdny z systemem centralnej blokady kół i kołem kierunkowym	Tak	
17.	Stół z zaciskiem wyrównania potencjałów wraz z przewodem do odprowadzania ładunków elektrostatycznych	Tak	



18.	Błat stołu 4-ro segmentowy: - podglówek płytowy - oparcie pleców - płyta lędźwiowa - 2 szt. podnóżków	Tak	
19.	Błat przenikalny dla promieni RTG, z możliwością zastosowania tac na kasety lub uchwytów do mocowania kaset do zdjęć RTG, co najmniej w segmencie oparcia pleców i siedziska	Tak	
20.	Materace bezszwowe, antystatyczne, wykonane z poliuretanu spienionego. Materac płyty lędźwiowej zdejmowany. Grubość materaca min. 50 mm	Tak	
21.	Wypożyczenie stołu : - ramka ekranu ze stali nierdzewnej z korpusem mocującym – 1 szt. - wieszak kroplówki ze stali nierdzewnej z korpusem mocującym – 1 szt. - podpórka ręki z korpusem mocującym – 2 szt. -krążek pod głowę dla dzieci-1szt -krążek pod głowę dla młodzieży-1szt	Tak	
22.	Okres udzielonej gwarancji potwierdzony przez producenta w języku producenta i w języku polskim (potwierdzenie dołączyć do oferty)	Tak	
23.	Stół dostarczony w oryginalnym opakowaniu producenta	Tak	
24.	Powierzchnie stołu odporne na środki dezynfekcyjne	Tak	
WYMAGANIA POZOSTAŁE			
25.	Podać inne funkcje i akcesoria oferowane w cenie,	Tak	
26.	Aparatura fabrycznie nowa, rok produkcji 2018	Tak	
27.	Czas reakcji na zgłoszoną awarię (przyjęcie zgłoszenia – podjęta naprawa) max. 2 dni robocze w okresie gwarancyjnym, usunięcie usterki w terminie max.5 dni roboczych.	Tak	
28.	Podstawienie aparatury zastępczej na czas naprawy w przypadku awarii trwającej powyżej 5 dni roboczych.	Tak	
29.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie kraju.	Tak	
30.	Zakupu części zamiennych bez konieczności zakupu usługi ich wymiany przez okres co najmniej 10 lat,	Tak	
31.	Instrukcja obsługi w języku polskim zawierająca informacje o wykazie czynności serwisowych, które mogą być wykonane przez użytkownika samodzielnie dostarczona wraz z urządzeniem w postaci papierowej-2 szt. i elektronicznej	Tak	
32.	Kontynuacja produkcji stołu zabiegowego przez co najmniej 4 lata wraz z możliwością rozbudowy o inne części, jeśli będą występować		
33.	Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi.	Tak	
34.	Szkolenie personelu technicznego	Tak	
35.	Założenie paszportu technicznego dla dostarczonego urządzenia	Tak	
36.	Nieodpłatne przeglądy okresowe dostarczonego sprzętu zgodnie z wymaganiami producenta wraz z zestawami części zamiennych, które podlegają wymianie podczas przeglądu w okresie trwającej gwarancji	Tak	

Oświadczamy, że oferowany przedmiot zamówienia, o powyżej wyspecyfikowanych parametrach, jest kompletny i po zainstalowaniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem.

....., dnia 2018 r.

.....
Pieczęć imienna i podpisy osób
uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy