



INFORMACJA DLA WYKONAWCÓW ODPOWIEDZI NA ZAPYTANIA

W związku z prowadzonym zapytaniem ofertowym w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowej nie przekraczającej kwoty 130 000,00 zł, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt. 1 tj. bez stosowania przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych na zakup pomp infuzyjnych dla Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach oraz zapytaniami, które wpłynęły do w/w postępowania, poniżej przedstawiam treść zapytań wraz z udzielonymi odpowiedziami.

PYTANIE 1. W celu zapewnienia równego traktowania Stron i umożliwienia Wykonawcy sprawdzenia zasadności reklamacji wnosimy o wprowadzenie w § 1 ust. 5 projektu umowy 5 dniowego terminu na rozpatrzenie reklamacji.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający podtrzymuje zapisy umowy.

PYTANIE 2. Czy Zamawiający uzupełni projekt umowy o zapis, że na podstawie art. 106n ust. 1 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług udziela Wykonawcy zgody na wystawianie i przysyłanie faktur, duplikatów faktur oraz ich korekt, a także not obciążeniowych i not korygujących w formie pliku elektronicznego PDF na wskazany przez siebie adres poczty e-mail, ze wskazanych w umowie adresów poczty e-mail Wykonawcy?

ODPOWIEDŹ: § 3 ust. 8 projektu umowy wskazuje: "Faktury można przysyłać drogą elektroniczną na adres: faktury@wsz-skier.pl „

PYTANIE 3. W związku z zapisem §13 ust 5 projektu umowy, wnosimy o przekazanie informacji na temat stanu majątkowego Zamawiającego, albowiem na dzień dzisiejszy Wykonawca takiej wiedzy nie posiada. Prosimy o przekazanie bilansu i rachunku wyników Zamawiającego za 2021 r oraz oświadczenie jeśli stan finansowy Zamawiającego pogorszył się w stosunku do bilansu za ubiegły rok

ODPOWIEDŹ: Informacja na temat stanu majątkowego Zamawiającego stanowi załącznik do odpowiedzi na zapytania.

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

1. W razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę umowną:

a) za zwłokę w dostawie przedmiotu zamówienia w wysokości **0,5%** wartości niedostarczonego sprzętu za każdy dzień, **jednak nie więcej niż 10% wartości brutto niedostarczonego przedmiotu zamówienia** licząc od daty upływu terminu wskazanego w par. 1 ust. 3 do dnia ostatecznego przyjęcia przedmiotu umowy bez zastrzeżeń przez Zamawiającego

b) w wysokości **0,5%** wartości sprzętu, w przypadku zwłoki w usunięciu wady ujawnionej w okresie gwarancji, za każdy dzień zwłoki, **jednak nie więcej niż 10% wartości brutto sprzętu**

c) w wysokości **50,00** zł w przypadku niewykonania planowanego przeglądu okresowego (dotyczy części nr 1) za każdy dzień zwłoki, **jednak nie więcej niż 10% wartości brutto niewykonanej usługi** licząc od daty planowanego terminu przeglądu do dnia jego wykonania (pierwszy przegląd: w 12 miesiącu od daty dostawy, chyba że producent określił inaczej),

d) w wysokości 10% ceny brutto **niezrealizowanej części** umowy za odstąpienie od umowy przez Wykonawcę z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy lub za odstąpienie od umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający chce, aby kary za zwłokę w dostawie miały charakter odstrasżający, a jego celem jest, aby taka zwłoka po prostu nie występowała. Dlatego też Zamawiający odmawia modyfikacji kar umownych, zastrzeżonych w par. 6 ust. 1, lit a, b, c, d.

PYTANIE 5. Wnosimy o zmianę zapisów w § 2 ust. 6-7 projektu umowy, tj.:

6. Maksymalny czas naprawy gwarancyjnej, po przekroczeniu którego przedłuża się gwarancję o czas przerwy w eksploatacji – **5 dni roboczych**.

7. W przypadku, gdy naprawa przedłuży się powyżej **5 dni roboczych** (od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych), Wykonawca zobowiązany jest zapewnić urządzenie zastępcze na czas naprawy o parametrach nie gorszych, aniżeli urządzenie zakupione w ramach niniejszej umowy.

ODPOWIEDŹ: Zamawiający wyraża zgodę na wyżej zaproponowane zapisy. W związku z powyższym § 2 ust. 6 i 7 projektu umowy otrzymuje brzmienie:

„6. Maksymalny czas naprawy gwarancyjnej, po przekroczeniu którego przedłuża się gwarancję o czas przerwy w eksploatacji – **5 dni robocze.**”

7. W przypadku, gdy naprawa przedłuży się **powyżej 5 dni roboczych** (od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych), Wykonawca zobowiązany jest zapewnić urządzenie zastępcze na czas naprawy o parametrach nie gorszych, aniżeli urządzenie zakupione w ramach niniejszej umowy.”

PYTANIE 6. Czy Zamawiający dopuści modyfikacje parametrów technicznych tak aby umożliwić zaoferowanie powszechnie stosowanych pompy produkcji BBRAUN. Zgodnie z zestawieniem parametrów.

A. CHARAKTERYSTYKA TECHNICZNA Pompa objętościowa			
4	Ochrona przed porażeniem, klasa I, typ CF, odporność na defibrylację.	TAK	Proszę o dopuszczenie klasy II ponieważ nie ma to wpływu na bezpieczeństwo użytkownika
6	Możliwość ustawiania parametrów infuzji na kolorowym min. 4" ekranie dotykowym	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie ekranu 2,4" z klawiaturą symboliczną oddzielnie
8	Samodzielna praca bez zasilania sieciowego min. 9h przy przepływie 25ml/h	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie czasu pracy 6 godz. Przy przepływie 25 ml/h
11	Funkcja Stand-by z możliwością programowania przez użytkownika w zakresie od 1 min do 25 godzin +/- 1min	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie czasu standby od 1 min. Do 24 godz. Różnica bez znaczenia dla jakości terapii.
13	Możliwość ręcznego i automatycznego zablokowania ekranu infuzji w celu wyeliminowania niekontrolowanych zmian parametrów	TAK	Proszę o dopuszczenie ręcznego blokowania ekranu
14	Możliwość wyboru czasu automatycznej blokady ekranu min. 1, 2, 5, 10, 30 min	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie blokady ekranu wyłącznie „na żądanie użytkownika”
19	Możliwość automatycznej kalibracji dowolnego aparatu infuzyjnego z możliwością zapisania jego nazwy i parametrów bezpośrednio w pompie	TAK	Proszę o dopuszczenie aparatów do oferowanej pompy do infuzji ciśnieniowej. „Dowolny aparat nie zapewnia właściwej dokładności terapii i długiej pracy przy większym ciśnieniu.
23	Co najmniej 6 trybów infuzji: 1. Tryb podstawowy: ml/h 2. Tryb programowania leku na podstawie masy ciała pacjenta 3. Tryb dawki indukcyjnej (wysycającej) 4. Tryb sekwencyjny z max. 5 etapami 5. Tryb podnoszenia i opuszczania 6. Tryb kroplówki (z zastosowaniem czujnika kropli)	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie pompy z programowaniem czasu , objętości, szybkości oraz jednostkach wagowych za automatyczną kalkulacją dawki.
25	Możliwość zaprogramowania podaży w co najmniej jednostkach stężenia: - ng/ml, ug/ml, mg/ml, g/ml, U/ml, kU/ml, IU/ml, IE/ml, mmol/ml, mol/ml, kcal/ml	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie Możliwość zaprogramowania podaży w co najmniej jednostkach stężenia: - ng/ml, ug/ml, mg/ml, g/ml, U/ml, kU/ml, IU/ml, IE/ml, mmol/ml, mol/ml
26	Możliwość zaprogramowania podaży w co najmniej jednostkach tempa dozowania: - ng, ug, mg, g, U, KU, IU, IE, mmol, mol, kcal na min, h, 24 - ng/kg/, ug/kg/, mg/kg/, g/kg/, U/kg/, KU/kg/, IU/kg/, IE/kg/, mmo/kg/, mol/kg/, kca/kg/ na min, h, 24h	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie Możliwość zaprogramowania podaży w co najmniej jednostkach tempa dozowania: - ng, ug, mg, g, U, KU, IU, IE, mmol, mol, na min, h, 24 - ng/kg/, ug/kg/, mg/kg/, g/kg/, U/kg/, KU/kg/, IU/kg/, IE/kg/, mmo/kg/,

			mol/kg/, na min, h, 24h
27	Regulowane progi ciśnienia w zakresie: - min. 75 – 900 mmHg - min. 12 poziomów - rozdzielczość min. 75 mmHg	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie możliwe do ustawienia progi ciśnienia na min. 9 poziomach w zakresie od 50 mmHg do 750 mmHg
28	Klawiatura numeryczna do wprowadzania wartości parametrów infuzji. Klawiatura wyświetlana na ekranie dotykowym.	TAK	Proszę o dopuszczenie klawiatury wielofunkcyjnej nawigacyjnej na panelu pompy poza ekranem dotykowym
30	Rejestr zdarzeń z min. 3000 pozycjami z datą i godziną zdarzenia z zapisem każdej czynności wykonywanej na pompie.	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie rejestru zdarzeń 1000 pozycji
32	Możliwość mocowania do rury pionowej i szyny poziomej przy pomocy elementu nie zintegrowanego z pompą. Możliwość demontażu w celu oszczędności miejsca i zmniejszenia wagi urządzenia.	TAK	Proszę o dopuszczenie z elementem zintegrowanym z pompą jeżeli masa pompy z uchwytem nie przekracza masy wymaganej przez Zamawiającego 2 kg.
39	Zakres prędkości podaży 0,01-2000 ml/h	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie prędkości podaży od 0,1-1200 ml/h
40	Zakres prędkości podaży bolusa 0,1-2000 ml/h	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie prędkości podaży bolusa od 1-1200 ml/h
46	Wyświetlacz umożliwiający wyświetlenie min. następujących informacji jednocześnie: nazwa podawanego leku, objętość do podania (VTBI), prędkość infuzji, ciśnienie w aparacie w formie graficznej z wyszczególnieniem wybranego poziomu okluzji, stan naładowania akumulatora w formie procentowej lub pozostałego czasu pracy, nazwa oraz objętość używanego aparatu, informacja czy wyświetlacz jest zablokowany czy odblokowany	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie Wyświetlacz umożliwiający wyświetlenie min. następujących informacji jednocześnie: nazwa podawanego leku, objętość do podania (VTBI), prędkość infuzji, ciśnienie w aparacie w formie graficznej z wyszczególnieniem wybranego poziomu okluzji, stan naładowania akumulatora w formie procentowej lub pozostałego czasu pracy, informacja czy wyświetlacz jest zablokowany czy odblokowany
59	Czujnik wykrywania powietrza w drenie, jeden między pacjentem a pompą, drugi między pompą a pojemnikiem z płynem	TAK	Proszę o dopuszczenie zamiast dwóch czujników powietrza, czujnika przepływu i czujnika ciśnienia co zapewnia bezpieczeństwo infuzji.

POZYCJA 2 - POMPA INFUZYJNA STRZYKAWKOWA

A. CHARAKTERYSTYKA TECHNICZNA

3	Ochrona przed porażeniem, klasa I, typ CF, odporność na defibrylację.	TAK	Proszę o dopuszczenie klasy II ponieważ nie ma to wpływu na bezpieczeństwo użytkownika
4	Strzykawka mocowana od frontu. Mocowanie w pełni manualne. Możliwość zamontowania i przygotowania strzykawki przy wyłączonym urządzeniu.	TAK	Proszę o dopuszczenie mocowania półautomatycznego przy włączonym urządzeniu to rozwiązanie eliminuje ryzyko podania bolusa leku podczas mocowania strzykawki
7	Samodzielna praca bez zasilania sieciowego min. 12 h przy przepływie 5ml/h	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie czasu pracy bez zasilania sieciowego 10 godz. Przy przepływie 5ml/h
10	Funkcja Stand-by z możliwością programowania przez użytkownika w zakresie od 1 min do 25 godzin +/- 1min	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie czasu standby od 1 min. Do 24 godz. Różnica bez znaczenia dla jakości terapii.
11	Waga max. 2 kg	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie masy pompy do 2,3 kg
12	Możliwość ręcznego i automatycznego	TAK	Proszę o dopuszczenie ręcznego blokowania

	zablokowania ekranu infuzji w celu wyeliminowania niekontrolowanych zmian parametrów		ekranu
13	Możliwość wyboru czasu automatycznej blokady ekranu min. 1, 2, 5, 10, 30 min	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie blokady ekranu wyłącznie „na żądanie użytkownika”
17	Możliwość automatycznej kalibracji dowolnej strzykawki bez użycia dodatkowych elementów z możliwością zapisania jej nazwy i parametrów bezpośrednio w pompie	TAK	Proszę o dopuszczenie pompy z listą przeznaczonych strzykawek dostępnych na rynku polskim dla zapewnienia właściwej dokładności i bezpieczeństwa
23	Co najmniej 6 trybów infuzji: 1. Tryb podstawowy: ml/h 2. Tryb programowania leku na podstawie masy ciała pacjenta 3. Tryb dawki indukcyjnej (wysycającej) 4. Tryb sekwencyjny z max. 5 etapami 5. Tryb podnoszenia i opuszczania 6. Tryb TIVA	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie pompy z programowanie czasu , objętości, szybkości oraz jednostkach wagowych za automatyczna kalkulacją dawki.
25	Możliwość zaprogramowania podaży w co najmniej jednostkach stężenia: - ng/ml, ug/ml, mg/ml, g/ml, U/ml, kU/ml, IU/ml, IE/ml, mmol/ml, mol/ml, kcal/ml	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie Możliwość zaprogramowania podaży w co najmniej jednostkach stężenia: - ng/ml, ug/ml, mg/ml, g/ml, U/ml, kU/ml, IU/ml, IE/ml, mmol/ml, mol/ml
26	Możliwość zaprogramowania podaży w co najmniej jednostkach tempa dozowania: - ng, ug, mg, g, U, KU, IU, IE, mmol, mol, kcal na min, h, 24h - ng/kg/, ug/kg/, mg/kg/, g/kg/, U/kg/, KU/kg/, IU/kg/, IE/kg/, mmo/kg/, mol/kg/, kca/kg/ na min, h, 24h	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie Możliwość zaprogramowania podaży w co najmniej jednostkach tempa dozowania: - ng, ug, mg, g, U, KU, IU, IE, mmol, mol, na min, h, 24 - ng/kg/, ug/kg/, mg/kg/, g/kg/, U/kg/, KU/kg/, IU/kg/, IE/kg/, mmo/kg/, mol/kg/, na min, h, 24h
27	Regulowane progi ciśnienia w zakresie: - min. 75 – 900 mmHg - min. 12 poziomów - rozdzielczość min. 75 mmHg	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie Ciśnienie okluzji możliwe do ustawienia na min. 9 poziomach w zakresie od 75mmHg do 900mmHg
28	Klawiatura numeryczna do wprowadzania wartości parametrów infuzji. Klawiatura wyświetlana na ekranie dotykowym.		Proszę o dopuszczenie klawiatury wielofunkcyjnej nawigacyjnej na panelu pompy poza ekranem dotykowym
30	Rejestr zdarzeń z min. 5000 pozycjami z datą i godziną zdarzenia z zapisem każdej czynności wykonywanej na pompie.	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie Rejestr zdarzeń z 1000 pozycji z datą i godziną zdarzenia z zapisem każdej czynności wykonywanej na pompie.
32	Możliwość mocowania do rury pionowej i szyny poziomej przy pomocy elementu nie zintegrowanego z pompą. Możliwość demontażu w celu oszczędności miejsca i zmniejszenia wagi urządzenia.		Proszę o dopuszczenie pompy z elementem zintegrowanym z pompą.
37	Prędkość infuzji w zakresie od 0,01 – 99.99 ml/h programowana co 0,01 ml/h	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie z predkością infuzji w zakresie 0,1-99,99ml/h programowana co 0,01 ml/h
39	Zakres prędkości podaży bolusa 0,1-2000 ml/h dla strzykawki 50ml	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie Zakres prędkości podaży bolusa 1-1800 ml/h dla strzykawki 50ml
41	Tryb mikro z możliwością ustawienia parametrów: min. 100 – 2000 ml/h	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie trybu mikro z predkością infuzji w zakresie 0,1-99,99ml/h programowana co 0,01 ml/h

45	Wyświetlacz umożliwiający wyświetlenie min. następujących informacji jednocześnie: nazwa podawanego leku, objętość do podania (VTBI), prędkość infuzji, ciśnienie w strzykawce w formie graficznej z wyszczególnieniem wybranego poziomu okluzji, stan naładowania akumulatora w formie procentowej lub pozostałego czasu pracy, nazwa oraz objętość używanej strzykawki, informacja czy wyświetlacz jest zablokowany czy odblokowany	TAK, PODAĆ	Proszę o dopuszczenie Wyświetlacz umożliwiający wyświetlenie min. następujących informacji jednocześnie: nazwa podawanego leku, objętość do podania (VTBI), prędkość infuzji, ciśnienie w strzykawce w formie graficznej z wyszczególnieniem wybranego poziomu okluzji, stan naładowania akumulatora w formie procentowej lub pozostałego czasu pracy, informacja czy wyświetlacz jest zablokowany czy odblokowany
----	---	------------	--

ODPOWIEDŹ: Zamawiający dopuszcza pompy o w/w parametrach.

ZATWIERDZA

DYREKTOR

Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego
im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach
Jacek Kaniewski