

**SZPITAL POWIATOWY**

w Limanowej

**Imienia Miłosierdzia Bożego**

ul. J. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa

www.szpitallimanowa.pl

e-mail: szpitallimanowa@szpitallimanowa.pl

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax: 18 3372 710

e-mail: zampub@szpitallimanowa.pl

Pismo: NZ/23/D/P/AC/2023/47/2023

Limanowa dnia: 2023-04-24

**WYKONAWCY**

ubiegający się o zamówienie publiczne

**WYJAŚNIENIA TREŚCI SWZ**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie Tryb podstawowy bez negocjacji - art. 275 pkt. 1 ustawy Pzp na **"Dostawa urządzeń medycznych ujętych w pięciu zadaniach asortymentowych dla zaopatrzenia Szpitala Powiatowego w Limanowej w ramach projektu nr RPMP.09.02.01-12-0040/22 pn. "Małopolska Tarcza Antykryzysowa - Pakiet Medyczny 3" współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020"** – znak sprawy **NZ/23/D/P/AC/2023**.

Zamawiający, **Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego, Sekcja Zamówień Publicznych**, działając na podstawie art. 284 ust. 6 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2022r. poz. 1710), udostępnia poniżej treść zapytań do Specyfikacji Warunków Zamówienia (zwanej dalej "SWZ") wraz z wyjaśnieniami:

**Zestaw nr 1****Pytanie nr 1 - Dotyczy: projektu umowy**

Zamawiający w § 3. Pkt. 7. 6) wymaga

*„Zapewnić Autoryzowany Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, którego placówka winna znajdować się w odległości nie większej niż 300 km od siedziby Zamawiającego i działający w języku polskim przez 5 dni roboczych w tygodniu. Gwarancja serwisu pogwarancyjnego i dostępność części zamiennych przez minimum 10 lat.”*

*Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat objęty autoryzowanym serwisem gwarancyjnym i pogwarancyjnym na terenie Polski; serwisem działającym w języku polskim przez 5 dni roboczych w tygodniu i zapewniającym gwarancję serwisu pogwarancyjnego i dostępność części zamiennych przez minimum 10 lat?*

*Zamawiający wymaga by reakcja serwisowa była nie dłuższa, niż 48 godzin, jest to czas wystarczający na podjęcie reakcji serwisowej z każdego miejsca w Polsce.*

*Określenie odległości między siedzibą Zamawiającego a siedzibą serwisu gwarancyjnego, nie jest gwarancją lepszej lub szybszej obsługi serwisowej i z tego względu zapis taki jest dyskryminujący i pozostaje w sprzeczności z zasadami określonymi w PZP (wyklucza/ ogranicza liczbę oferentów).*

*Nadmieniamy, że nasza firma jest jedynym autoryzowanym serwisem na terenie Polski aparatów Clover 60 firmy Wisonic, na który chcemy złożyć ofertę.*

**Stanowisko (wyjaśnienie) Zamawiającego: Zamawiający wyraża zgodę na odległość większą niż 300 km pod warunkiem spełnienia czasu reakcji i naprawy sprzętu.**

**Pytanie nr 2. Dotyczy: Zadania nr 3 – Aparat USG – Parametry techniczno-użytkowe**

Zamawiający w tabeli poz. 1 opis wymaganych parametrów wymaga:

„Urządzenie fabrycznie nowe”

Czy Zamawiający będzie wymagał, żeby urządzenie USG i głowice do urządzenia były wyprodukowane nie wcześniej niż w 2023 roku?

Czy Zamawiający dopuści do postępowania urządzenie USG i głowice fabrycznie nowe wyprodukowane w 2019 roku?

**Stanowisko (wyjaśnienie) Zamawiającego: Zamawiający dopuszcza urządzenie fabrycznie nowe wyprodukowane nie wcześniej niż w 2022 roku.**

**Zestaw nr 2**

**Pytanie nr 1**

*Czy Zamawiający dopuści wózek do przewozu chorych z regulacją wysokości leża w zakresie 470-790 mm?*

**Stanowisko (wyjaśnienie) Zamawiającego: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie nr 2.**

*Czy Zamawiający dopuści wózek do przewozu chorych z miejscem na butle tlenową w podstawie wózka?*

**Stanowisko (wyjaśnienie) Zamawiającego: Zamawiający dopuszcza pod warunkiem unieruchomienia butli.**

**Pytanie nr 3.**

*Czy Zamawiający dopuści wózek do przewozu chorych z barierkami bocznymi składanymi bez użycia sprężyny gazowej?*

**Stanowisko (wyjaśnienie) Zamawiającego: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie nr 4.**

*Czy Zamawiający dopuści wózek do przewozu chorych wyposażony w cztery koła (bez piątego koła)?*

**Stanowisko (wyjaśnienie) Zamawiającego: Zamawiający dopuszcza.**

**Zestaw nr 3**

**Pytanie nr 1 - Zadanie nr 4 - Materace przeciwoleżynowe – 5 sztuk**

*Pkt 4,5,6,7 Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy materac przeznaczony do leczenia odleżyn stopnia I-IV u pacjentów o masie do 260 kg o wymiarach 198 x 86 x 20,3cm i w związku z tym posiadający objętość większą niż 170 l?*

**Stanowisko (wyjaśnienie) Zamawiającego: Wymiary dopuszcza objętość zgodnie z SWZ**

**Pytanie nr 2.**

*Pkt 4,5,6,7 Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy materac przeznaczony do leczenia odleżyn stopnia I-IV u pacjentów o masie do 260 kg o wymiarach 198 x 86 x 20,3cm i w związku z tym posiadający objętość większą niż 170 l?*

**Stanowisko (wyjaśnienie) Zamawiającego: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie nr 3.**

*Pkt 11,12 Czy Zamawiający dopuści do przetargu materac umożliwiający leczenie również pacjentów o znacznej masie – do 260kg, których indeks BMI przekracza wartość 30?*

**Stanowisko (wyjaśnienie) Zamawiającego: Zgodnie z SWZ**

**Pytanie nr 4.**

*Pkt 17 Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy materac przeciwoleżynowy z regulacją utrzymywanego ciśnienia w zakresie od 30 – 60 mmHg? Taki zakres jest całkowicie wystarczający do skutecznej terapii zwłaszcza, że materac posiada funkcję automatycznego doboru ciśnienia w komorach materaca w zależności od masy i ułożenia pacjenta.*

**Stanowisko (wyjaśnienie) Zamawiającego: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie nr 5.**

*Pkt 18 Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy materac przeciwoleżynowy umożliwiający automatyczny dobór ciśnienia w komorach do masy i ułożenia pacjenta z możliwością manualnej korekty dla zapewnienia odpowiedniego komfortu pacjenta?*

**Stanowisko (wyjaśnienie) Zamawiającego: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie nr 6.**

*Pkt.26,27,33 Czy Zamawiający dopuści do przetargu wysokiej klasy materace przeciwoleżynowe nie posiadające funkcji licznika czasu pracy , wezwania do przeprowadzenia serwisu ani opcji aktualizacji oprogramowania? Takie funkcjonalności w żaden sposób nie wpływają na właściwości terapeutyczne oferowane przez materac.*

**Stanowisko (wyjaśnienie) Zamawiającego: Zamawiający dopuszcza.**

#### **Zestaw nr 4**

##### **Pytanie nr 1**

*Dotyczy Zadanie nr 3 Aparat USG*

*Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie, czy w zakresie przedmiotu zamówienia mieści się podłączenie dostarczanego urządzenia do posiadanego systemu RIS/PACS?*

**Stanowisko (wyjaśnienie) Zamawiającego: Zamawiający nie wymaga podłączenia do posiadanego systemu.**

*Zamawiający*

Centrala: 18 33 01 700  
Sekretariat: 18 33 01 780  
Fax: 18 33 72 778

NIP: 737-17-41-935  
REGON: 000304378  
Konto: BS w Limanowej  
07 8804 0000 0000 0013 9494 0001



PRACOWNIA  
Bakteriologiczna