



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnystawie^A

22-300 Krasnystaw ul. Sobieskiego 4
tel. (82) 543-15-22, (82) 543-15-23 fax (82) 576-49-01
www.spzozkrasnystaw.pl sekretariat@spzozkrasnystaw.pl



Znak: FP-Z.17.2019

Krasnystaw, dnia 2.08.2019 r.

ODPOWIEDZI NA PYTANIA

Dot. postępowania na zakup i dostawę sprzętu medycznego dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Krasnystawie - uzupełnienie

Działając zgodnie z zapisami zapytania ofertowego Zamawiający udziela odpowiedzi na otrzymane zapytania Wykonawców:

Pytanie nr 1

Załącznik Nr 2 do SIWZ

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH, Pakiet 2, Defibrylator - szt. 1

Pytanie 1, ad 8

Czy Zamawiający dopuści urządzenie wyposażone w metronom aktywnie wspierający osobę udzielającą pomocy. Urządzenie w czasie rzeczywistym mierzy częstość ucisków. W momencie gdy nie są one zgodne wytycznymi ERC 2015 (100 ucisków/minutę – wartość odpowiednia dla każdej grupy wiekowej) sugeruje poprzez częstsze lub rzadsze sygnały akustyczne aby spowolnić lub przyspieszyć uciski klatki piersiowej. Ponadto urządzenie w czasie rzeczywistym wyświetla uzyskiwane wartości ucisku (głębokość, częstość) co według badań wpływa na znaczną poprawę jakości ucisku. Wytyczne ERC 2015 rekomendują korzystanie z urządzeń udzielających informacji zwrotnej o jakości ucisku.

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 2

Załącznik Nr 2 do SIWZ

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH, Pakiet 2, Defibrylator - szt. 1

Pytanie 2, ad 10

Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie możliwości transmitowania badań EKG i innych danych medycznych z defibrylatora do stacji odbiorczych poprzez system Netgate.

Uzasadnienie: System Netgate jest systemem równoważnym z którego korzystają stacje odbiorcze w całym kraju. Transmisję można odebrać na każdym urządzeniu (Komputer, tablet) mającym dostęp do internetu. Korzystanie z systemu Netgate nie generuje żadnych dodatkowych kosztów dla użytkowników defibrylatorów oraz odbiorców transmisji.

W stację odbiorczą Netgate wyposażony jest Szpital Wojewódzki w Zamościu do którego będą mogli Państwo przesyłać transmisje.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.



Fundusze Europejskie
Infrastruktura i Środowisko



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



Pytanie nr 3

Załącznik Nr 2 do SIWZ

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH, Pakiet 2, Defibrylator - szt. 1

Pytanie 3, ad 17

Czy Zamawiający dopuści urządzenie z zakresem energii od 1 do 200J?

Wymóg specyfikacji w obecnej postaci promuje starszą dwufazową technologię z maksymalną energią defibrylacji wynoszącą 360J (fala BTE). Podczas gdy niskoenerytyczna defibrylacja dwufazowa (fala RLB, 200J) została w pełni zaakceptowana w Międzynarodowych Wytycznych 2015 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej. Co więcej, Wytyczne ERC 2015 nie preferują określonego zakresu energii defibrylacji, wskazują zalecany zakres energii pierwszego i kolejnych wyładowań oraz zaznaczają, że to producenci defibrylatorów powinni podawać informacje o zakresie skutecznych wartości energii fali. Dwufazowe niskoenerytyczne impulsy defibrylacyjne o energii do 200 J stosuje obecnie większość producentów, w tym czołowe firmy takie jak Philips, Schiller, ZOLL, CU Medical a także Corpuls i Reanibex. Stosowny zapis z Wytycznych ERC 2015 poniżej:

„Wartości energii defibrylacji nie uległy zmianie od czasu opublikowania Wytycznych 2010. Dla fal dwufazowych (rektalinearnej lub ściętej wykładniczo) stosuj początkową energię wyładowania o wartości co najmniej 150 J. W przypadku fal dwufazowych impulsowych zacznij od 120–150 J. Energia wyładowania dla określonego defibrylatora powinna opierać się na zaleceniach producenta. Ważne jest, aby osoby używające defibrylatorów manualnych знаły ustawienia energii odpowiednie dla rodzaju stosowanego urządzenia...Stosując defibrylatory manualne, jeśli to możliwe, należy rozważyć eskalację energii po nieudanej próbie defibrylacji oraz u pacjentów, u których wystąpił nawrót migotania komór. *Nie ma żadnych wysokiej jakości badań klinicznych, które wskazywałyby optymalne strategie defibrylacji w obrębie danej fali lub porównujące różne fale. Nie ma wiedzy na temat minimalnej akceptowalnej wartości energii pierwszego wyładowania, charakterystyki optymalnej fali dwufazowej, optymalnych poziomów energii dla określonych fal. Nie ma wiedzy na temat minimalnej akceptowalnej wartości energii pierwszego wyładowania, charakterystyki optymalnej fali dwufazowej, optymalnych poziomów energii dla określonych fal oraz najlepszej strategii dostarczania wyładowań (o stałej czy o narastającej wartości).* Wiadomym jest, że dla wyselekcjonowanej energii trudno jest porównywać różne fale, ponieważ kompensacja impedancji oraz subtelne różnice kształtu fali prowadzą do znacznych różnic w przepływie prądu przez mięsień sercowy pomiędzy urządzeniami. Ostatecznie optymalne wartości energii mogą różnić się pomiędzy urządzeniami w zależności od producenta oraz zastosowanej fali. Zachęca się producentów defibrylatorów, aby przeprowadzili wysokiej jakości badania kliniczne, które poparłyby zalecane przez nich strategie defibrylacji.” Wytyczne 2015, Rozdział 3 – Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych, str. 145

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie nr 4

Załącznik Nr 2 do SIWZ

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH, Pakiet 2, Defibrylator - szt. 1

Pytanie 4, ad 25

Czy Zamawiający dopuści do postępowania defibrylator z zakresem regulacji amplitudy impulsów stymulujący od 0 do 140 mA? Zakres wykorzystywanego prądu stymulacji uzależniony jest od technologii impulsu stymulacyjnego wykorzystywanego w defibrylatorze. Defibrylator, który chcemy zaoferować wykorzystuje technologię impulsu prostokątnego o szerokości 40 ms. Technologia charakteryzują się potwierdzoną klinicznie wyższą skutecznością stymulacji (niższe amplitudy prądu zapewniające skuteczną stymulację) w porównaniu z innymi technologiami wykorzystującymi m.in. impulsy trapezoidalne o szerokości 5 lub 20 ms. Skuteczność stymulacji zewnętrznej jest uwarunkowana nie tylko wartością prądu stymulacji lecz także parametrami

impulsu stymulującego (kształt i szerokość impulsu). Zapewnienie skutecznej stymulacji niższym prądem ma istotne znaczenie dla pacjenta - redukuje niekorzystne efekty uboczne stymulacji zewnętrznej (oparzenia skóry, stymulację mięśni). Ponadto większa rozdzielczość regulacji (2 mA) daje możliwość takiego ustawienia natężenia prądu, który jest jak najmniej dolegliwy dla pacjenta.

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 5

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH, Pakiet 2, Defibrylator

Dotyczy pkt. 10

Czy Zamawiający dopuści urządzenie bez możliwości transmitowania badań EKG i innych dostępnych danych medycznych z defibrylatora do stacji roboczych poprzez Lifenet System?

Dane medyczne można przekazać z urządzenia przy pomocy karty SD o dużej pojemności.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie nr 6

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH, Pakiet 2, Defibrylator

Dotyczy pkt. 17

Czy Zamawiający dopuści urządzenie z zakresem dostarczanej energii 1 – 200J? Jednocześnie defibrylator posiada wymagane 20 poziomów energii.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie nr 7

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH, Pakiet 2, Defibrylator

Dotyczy pkt. 22

Czy Zamawiający pomiar uniesienia odcinka S-T na każdym odprowadzeniu EKG z wydrukiem wyników.

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga zgodnie z załącznikiem do zapytania ofertowego.

Pytanie nr 8

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH, Pakiet 2, Defibrylator

Dotyczy pkt. 29

Czy Zamawiający kabel do elektrod jednorazowych minimum 1,5 m

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga zgodnie z załącznikiem do zapytania ofertowego.

Pytanie nr 9

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH, Pakiet 2, Defibrylator

Dotyczy pkt. 36

Prosimy o doprecyzowanie zapisu: Jaka będzie ilość personelu medycznego na szkoleniu?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga przeszkolenia ok. 30 osób w 3 terminach ustalonych z Zamawiającym.

Pytanie nr 10

Dotyczy Pakiet 1 – kardiomonitor – 2 szt.

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności zaoferowanie kardiomonitora o opisanych poniżej parametrach?:

| L.p. | Opis parametrów | Wartość wymagana | Wartość oferowana (tak, podać/opis) |
|--------------------------|--|------------------|-------------------------------------|
| Informacje ogólne | | | |
| 1. | Nazwa i typ urządzenia | Podać | |
| 2. | Producent | Podać | |
| 3. | Rok produkcji (min. 2018, fabrycznie nowy, nieużywany, niepowystawowy) | Podać | |
| Kardiomonitor | | | |
| 1. | Kardiomonitor stacjonarno-przenośny o masie nie większej niż 4,5 kg | Tak | |
| 2. | Kardiomonitor wyposażony w uchwyt służący do przenoszenia będący jednocześnie wieszakiem na ramię łóżka. | Tak | |
| 3. | Kardiomonitor odporny na zalanie wodą – stopień ochrony IPX1 lub lepszy | Tak | |
| 4. | Kardiomonitor kolorowy z ekranem LCD z podświetleniem LED, o przekątnej ekranu nie mniejszej niż 12 cali, rozdzielczości co najmniej 800x600 pikseli. | Tak | |
| 5. | Jednoczesna prezentacja na ekranie co najmniej pięciu różnych krzywych dynamicznych. | Tak | |
| 6. | Wszystkie dane numeryczne monitorowanych parametrów wyświetlane jednocześnie na ekranie. Duże czytelne, znaki. | Tak | |
| 7. | Trendy tabelaryczne i graficzne mierzonych parametrów: co najmniej 120-godzinne. Regulowane odstępy czasu wyświetlania parametrów. | Tak | |
| 8. | Zapamiętywanie co najmniej 12 godzin krzywych dynamicznych w czasie rzeczywistym | Tak | |
| 9. | Pomiar EKG: | Tak | |
| | 1. Zakres częstości rytmu serca: minimum 15÷300 bpm. | Tak | |
| | 2. Dokładność pomiaru częstości rytmu: nie gorsza niż +/- 1%. | Tak | |
| | 3. Prędkości kreślenia co najmniej do wyboru: 6,25; 12,5; 25; 50 mm/s. | Tak | |
| | 4. Detekcja stymulatora z graficznym zaznaczeniem na krzywej EKG. | Tak | |
| | 5. Wzmocnienie x0,125; x0,25; x0,5; x1; x2; x4; Auto | Tak | |
| | 6. Analiza odchylenia odcinka ST w siedmiu odprowadzeniach jednocześnie | Tak | |
| | 7. Prezentacja zmian odchylenia ST w postaci wzorcowych odcinków ST z nanoszonymi na nie bieżącymi odcinkami lub w formie wykresów kołowych | Tak | |
| | 8. Analiza zaburzeń rytmu (co najmniej 20), z rozpoznawaniem co najmniej następujących zaburzeń: a) Bradykardia b) Tachykardia c) Asystolia d) Tachykardia komorowa e) Migotanie komór f) Migotanie przedsionków g) Stymulator nie przechwytuje h) Stymulator nie generuje impulsów i) Salwa komorowa j) PVC/min wysokie | Tak | |
| | 9. W ofercie z monitorem przewód EKG z kompletem 3 końcówek | Tak | |
| 10. | Pomiar oddechów (RESP): | Tak | |
| | 1. Impedencyjna metoda pomiaru. | Tak | |
| | 2. Zakres pomiaru: minimum 5-120 oddechów /min | Tak | |
| | 3. Dokładność pomiaru: nie gorsze niż +/-2 oddech /min | Tak | |

| | | | |
|-----|---|-----|--|
| | 4. Prędkość kreślenia: co najmniej 3; 6,25 mm/s; 12,5 mm/s; 25mm/s. | Tak | |
| | 5. Tryb intubacji ograniczający występowanie niepotrzebnych alarmów RESP | Tak | |
| | 6. Alarm bezdechu ustawiany co najmniej w zakresie od 10 do 40 s | | |
| 11. | Pomiar saturacji (SpO2) | Tak | |
| | 1. Zakres pomiaru saturacji: 0÷100% | Tak | |
| | 2. Zakres pomiaru pulsu: co najmniej 30÷250/min. | Tak | |
| | 3. Monitor wyposażony w funkcję pozwalającą na jednoczesny pomiar nieinwazyjnego ciśnienia i saturacji na tej samej kończynie bez wywoływania alarmu | Tak | |
| | 4. Dokładność pomiaru saturacji w zakresie 70÷100%: nie gorsza niż +/- 3%. | Tak | |
| | 5. Alarm desaturacji | Tak | |
| 12. | Pomiar ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną (NIBP): | Tak | |
| | 1. Oscylometryczna metoda pomiaru. | Tak | |
| | 2. Zakres pomiaru ciśnienia: co najmniej 15÷250 mmHg. | Tak | |
| | 3. Zakres pomiaru pulsu: co najmniej 40÷200 bpm. | Tak | |
| | 4. Tryb pomiaru: a) AUTO; b) Ręczny. | Tak | |
| | 5. Zakres programowania interwałów w trybie AUTO: co najmniej 1÷360 minut. | Tak | |
| | 6. Funkcja ułatwiająca nakłucie żyły – pompowanie mankieta i trzymanie ciśnienia przez żądany czas | Tak | |
| 13. | Pomiar temperatury (TEMP): | Tak | |
| | 1. Zakres pomiarowy: co najmniej 25÷42°C. | Tak | |
| | 2. Dokładność pomiaru: nie gorsza niż +/- 0,1°C. | Tak | |
| | 3. Możliwość jednoczesnego wyświetlania co najmniej trzech wartości : 2 temperatury ciała i temperatura różnicowa | Tak | |
| 14. | Możliwość wyposażenia monitora w wymienny przez użytkownika moduł pomiarowy inwazyjnego ciśnienia krwi, rzutu minutowego metodą termodylucji oraz stężenia CO2 | Tak | |
| 15. | Łatwa intuicyjna obsługa kardiomonitora przy pomocy, pokręteł, przycisków oraz poprzez ekran dotykowy | Tak | |
| 16. | 3-stopniowy system alarmów wszystkich parametrów. | Tak | |
| | 1. Akustyczne i wizualne sygnalizowanie wszystkich alarmów . | Tak | |
| | 2. Wybór czasowego zawieszenia alarmów – co najmniej 5 czasów do wyboru. | Tak | |
| 17. | Ręczne i automatyczne (na żądanie obsługi) ustawienie granic alarmowych w odniesieniu do aktualnego stanu monitorowanego pacjenta. | Tak | |
| 18. | Monitor wyposażony w funkcję obliczeń lekowych, hemodynamicznych, wentylacyjnych, nerkowych | Tak | |
| 19. | Zasilanie kardiomonitora z sieci elektroenergetycznej 230V AC 50Hz i akumulatora, umieszczonego w kardiomonitorze wymiennalnego przez użytkownika. | Tak | |
| | 1. Czas pracy kardiomonitora, zasilanego z akumulatora (przy braku napięcia elektroenergetycznej sieci zasilającej), przy monitorowaniu EKG, SpO2 oraz NIBP (pomiar NIBP co 15 min.): nie krótszy niż 3,5 godziny. | Tak | |
| | 2. Czas ładowania akumulatora: nie dłuższy niż 5 godzin. | Tak | |
| 20. | Kardiomonitor przystosowany do pracy w sieci. | Tak | |
| | 1. Interfejs umożliwiający pracę kardiomonitora w sieci przewodowej z centralą monitorującą. | Tak | |
| | 2. Funkcja podglądu danych z innych monitorów podłączonych do sieci | Tak | |

| | | | |
|-----|--|-----|--|
| | 3. Możliwość podłączenia do monitora sieciowej drukarki laserowej i wykonywania wydruków na standardowym papierze formatu A4: krzywych dynamicznych oraz trendów graficznych i tabelarycznych | Tak | |
| | 4. Kardiomonitor przystosowany do pracy w sieci z centralą pielęgniarską gotową do współpracy z systemami monitorowania wyposażonymi w zaawansowane moduły pomiarowe takie jak: - rzut minutowy metodami termodylucji, IKG, PiCCO; - BIS; - NMT; - EEG | | |
| 21. | Złącze do podłączenia monitora kopiującego VGA | Tak | |
| 22. | Monitor wyposażony w gniazdo USB | Tak | |
| 23. | Cicha praca urządzenia – chłodzenie konwekcyjne bez wentylatora | Tak | |

WYPOSAŻENIE KARDIOMONITORA

| | | | |
|-----|--|-----|--|
| 24. | Uchwyt na ścianę z koszykiem na akcesoria | Tak | |
| 25. | Kabel EKG | Tak | |
| 26. | Przewód łączący do mankietów do pomiaru NIBP | Tak | |
| 27. | Mankiet do pomiaru NIBP noworodkowy, dziecięcy średni i duży | Tak | |
| 28. | Czujnik SpO2 na palec noworodkowy, dziecięcy i dla dorosłych | Tak | |
| 29. | Czujnik temperatury powierzchniowy wielorazowy | Tak | |

DODATKOWE WARUNKI

| | | | |
|------|--|-----|--|
| 30. | Oferowane urządzenie posiada dokumenty dopuszczające do obrotu na terytorium RP i spełnia wymogi ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych. Certyfikat CE Deklaracja zgodności Zgłoszenie do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych | Tak | |
| 31. | Paszport techniczny | | |
| 32. | Oprogramowanie w języku polskim Opis techniczny i instrukcja obsługi w języku polskim szt. 2 – dostarczone wraz ze sprzętem w wersji papierowej i elektronicznej | Tak | |
| 33. | Montaż we wskazanym miejscu w siedzibie Zamawiającego | Tak | |
| 34. | Okres gwarancji w miesiącach od daty uruchomienia sprzętu (min. 24 miesiące) - parametr oceniany | Tak | |
| 35. | Bezpłatny serwis i przeglądy techniczne zgodnie z instrukcją serwisową w siedzibie Zamawiającego w całym okresie trwania gwarancji z wymianą części zużywalnych na koszt Wykonawcy | Tak | |
| 36. | Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi sprzętu | Tak | |
| 37. | Szkolenie personelu w zakresie podstawowej obsługi serwisowej sprzętu wraz z autoryzacją producenta | Tak | |
| 38. | Udokumentowanie każdego przeglądu i naprawy raportem serwisowym i wpisem do paszportu | Tak | |
| 39. | Trzykrotna naprawa urządzenia w czasie trwania gwarancji skutkuje wymianą na nowe urządzenie | Tak | |
| 40.. | W przypadku naprawy trwającej dłużej niż 5 dni roboczych Wykonawca zapewni urządzenie zastępcze o parametrach i funkcjonalności nie gorszej niż zaoferowane | Tak | |
| 41. | Graniczny czas naprawy po przekroczeniu, którego okres gwarancji przedłuży się o czas przerwy w eksploatacji 5 dni roboczych | Tak | |
| 42. | Wymiana podzespołu na nowy – natychmiast lub po pierwszej nieskutecznej próbie jego naprawy | Tak | |
| 43. | Urządzenie pozbawione ewentualnych blokad serwisowych, które po upływie gwarancji utrudniałyby właścicielowi dostęp do opcji serwisowych lub naprawę urządzenia przez inny niż Wykonawca podmiot. W przypadku | Tak | |

| | | | |
|--|--|-----|--|
| | występowania zabezpieczeń serwisowych Wykonawca przekaze Zamawiającemu kody serwisowe podczas ostatniego przeglądu gwarancyjnego | | |
| 43. | Dostępność części zamiennych dla Zamawiającego min. 10 lat od podpisania protokołu odbioru | Tak | |
| Lokalizacja punktu/ów serwisowych zapewniający/ch serwis gwarancyjny i pogwarancyjny zgodnie z Rozdziałem 11 - ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20.05.2010 r. (Dz. U. z 2017 poz. 211 ze zm.) - wymienić: | | | |

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 11

Pakiet 1 - Kardiomonitor

Pkt.10 – czy zamawiający dopuści kardiomonitor którego pamięć wewnętrzna zapisuje 200 epizodów alarmowych ?

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 12

Pakiet 1 - Kardiomonitor

Pkt.12 – czy zamawiający dopuści kardiomonitor w którym możliwość wyboru skali czasowej trendów mieści się w zakresie od 1 min – 180 min ? a regulacja rozdzielczości trendów w zakresie 1s/5s/10s/1min/5min/10min?

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 13

Pakiet 1 - Kardiomonitor

Pkt.34 – czy zamawiający dopuści kardiomonitor w którym zakres pomiarowy NIBP u pacjentów dorosłych wynosi od 10 – 270 mmHg ?

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 14

Pakiet 1 - Kardiomonitor

Pkt.35 – czy zamawiający dopuści kardiomonitor w którym zakres pomiarowy NIBP u noworodków wynosi od 10 – 135 mmHg ?

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 15

Pakiet 1 - Kardiomonitor

Pkt.41 – czy zamawiający dopuści kardiomonitor z zabezpieczeniem przed max. przekroczeniem ciśnienia w mankietcie dla dorosłych 280 mmHg + możliwość ustawienia własnego poziomu, dla noworodków 140 mmHg + możliwość ustawienia własnego poziomu ?

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 16

Pakiet 1 - Kardiomonitor

Pkt.54 – czy zamawiający dopuści kardiomonitor z regulowanym opóźnieniem bezdechu w zakresie od 10 do 60 sekund w przedziałach 5 sekundowych ?

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 17

Pakiet 1 - Kardiomonitor

Pkt.55 – czy zamawiający dopuści kardiomonitor z regulowaną prędkością przesuwu 6,25/12.5/25/50 mm/s ?

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 18

Pakiet 1 - Kardiomonitor

Pkt.57 – czy zamawiający dopuści kardiomonitor bez trybu intubacji ? ale z szybkim dostępem do regulacji opóźnienia bezdechu ?

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 19

Pakiet 1 - Kardiomonitor

Pkt.60 – czy zamawiający dopuści kardiomonitor w którym jednostka ciśnienia przedstawiana jest tylko w mmHg ? natomiast kardiomonitor posiada analizę dynamiczną w której możemy odczytać wartości max, min, średnie dzienne, średnie nocne oraz przekroczenie w % ?

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 20

Pakiet 1 - Kardiomonitor

Pkt.64 – czy zamawiający dopuści kardiomonitor z kompensacją gazów N2O,O2 ?

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 21

Pakiet nr 2, punkt 37

Czy Zamawiający dopuści szkolenie personelu w zakresie podstawowej obsługi serwisowej sprzętu bez autoryzacji producenta?

Tak. Zamawiający dopuszcza.

Jednocześnie Zamawiający modyfikuje zapis w Rozdziale III ust. 8 na następujący:

„Płatność za realizację przedmiotu zamówienia w terminie 14 dni od daty otrzymania faktury VAT”.

Niniejsze pismo stanowi integralną część zapytania ofertowego i dotyczy wszystkich Wykonawców biorących udział w postępowaniu. Wykonawca zobowiązany jest złożyć ofertę z uwzględnieniem wszystkich zmian dokonanych przez Zamawiającego na podstawie odpowiedzi na pytania. Pozostałe zapisy zapytania ofertowego pozostają bez zmian.

EZW

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Krasnymstawie
Andrzej Janębowski