



SZPITAL SPECJALISTYCZNY CHORÓB PŁUC „ODRODZENIE”

im. Klary Jelskiej

UL. GŁADKIE 1, 34-500 ZAKOPANE

tel. 18/ 20 150 45,

fax. 18/ 20 146 32

e-mail: administracja@szpitalodrodzenie.pl www.szpitalodrodzenie.pl

NIP: 736-14-54-134

REGON 0295171

A.ZP-271-24/20

Zakopane 2020-12-01

WSZYSCY

dot.: zmiany treści siwz w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę i instalację bronchoskopu, bronchofiberoskopów oraz wideolaryngoskopów na potrzeby Szpitala Specjalistycznego Chorób Płuc „Odrodzenie” w Zakopanem

Działając w oparciu o art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) zwanej dalej ustawą, w wyniku odpowiedzi na pytania z dnia 01.12.2020 r. Zamawiający dokonuje zmiany treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia (siwz), w zakresie opisu przedmiotu zamówienia **w pakiecie nr 1, 2 i 3** w sposób następujący :

PAKIET NR 1:

W Opisie przedmiotu zamówienia, stanowiącym załącznik nr 1 do siwz

- pkt 2 tabeli otrzymuje brzmienie:

Średnica zewnętrzna sondy max.: 6,1 mm

- pkt 3 tabeli otrzymuje brzmienie:

Średnica zewnętrzna końcówki max.: 6,2 mm.

- pkt 4 tabeli otrzymuje brzmienie:

Średnica wewnętrzna kanału biopsyjnego min.: 2,8 mm

- pkt 7 tabeli otrzymuje brzmienie:

Rotacja sondy lewo/prawo min.: 120 stopni.

- pkt 15 tabeli otrzymuje brzmienie:

W okresie gwarancji, Wykonawca jest zobowiązany dokonać w ramach dostawy usługi serwisowe (obejmującej koszt dojazdu, robocizny, materiałów i części zamiennych) naprawy endoskopu, także w przypadku, gdy konieczność naprawy jest wynikiem usterki na skutek wady ukrytej, a nie eksploatacyjnego zużycia endoskopu lub jego części (podzespołu). Podać ilość wymaganych przeglądów i odstępy czasowe między przeglądami w okresie gwarancji.

PAKIET NR 2:

W Opisie przedmiotu zamówienia, stanowiącym załącznik nr 1 do siwz

- wykreśla się pkt 1 oraz pkt 11 tabeli

- pkt 12 (po zmianie pkt 10) tabeli otrzymuje brzmienie:

W okresie gwarancji, Wykonawca jest zobowiązany dokonać w ramach dostawy usługi serwisowe (obejmującej koszt dojazdu, robocizny, materiałów i części zamiennych) naprawy endoskopu, także w przypadku, gdy konieczność naprawy jest wynikiem usterki na skutek wady ukrytej, a nie eksploatacyjnego zużycia endoskopu lub jego części (podzespołu). Podać ilość wymaganych przeglądów i odstępy czasowe między przeglądami w okresie gwarancji.

PAKIET NR 3:

W Opisie przedmiotu zamówienia, stanowiącym załącznik nr 1 do siwz

- wykreśla się pkt 1 oraz pkt 11 tabeli

- pkt 12 (po zmianie pkt 10) tabeli otrzymuje brzmienie:

W okresie gwarancji, Wykonawca jest zobowiązany dokonać w ramach dostawy usługi serwisowe (obejmującej koszt dojazdu, robocizny, materiałów i części zamiennych) naprawy endoskopu, także w przypadku, gdy konieczność naprawy jest wynikiem usterki na skutek wady ukrytej, a nie eksploatacyjnego zużycia endoskopu lub jego części (podzespołu). Podać ilość wymaganych przeglądów i odstępy czasowe między przeglądami w okresie gwarancji.

Aktualne opisy przedmiotu zamówienia w załączeniu.

Zgodnie z art. 12 a ust. 2 PZP, Zamawiający **przedłuża termin składania ofert do dnia 07.12.2020 r. godz. 9.30. Termin otwarcia 07.12.2020 r. godz. 9.45 (w pkt 16 i 17 siwz).**

Pozostałe warunki siwz pozostają bez zmian.

**Zastępca Dyrektora
ds. Pielęgniarstwa i Administracji**

mgr Helena Brzozowska

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

PAKIET NR 1

Bronchoskop x 1 szt.

L.p.	Opis	Parametry oferowane (podać)
1.	Producent	
2.	Nazwa-model/typ	
3.	Kraj pochodzenia	
4.	Rok produkcji	

Lp.	Nazwa i opis parametru lub funkcji urządzenia	Wartość lub zakres wartości wymaganych	Wartość lub zakres wartości oferowanych podać/ opisać
Bronchoskop terapeutyczny z kanałem biopsyjnym zestaw x 1 szt.			
1.	Standard obrazowania HDTV	TAK	
2.	Średnica zewnętrzna sondy max 6,1 mm	TAK podać	
3.	Średnica zewnętrzna końcówki max 6,2 mm	TAK podać	
4.	Średnica wewnętrzna kanału biopsyjnego min. 2,8 mm	TAK podać	
5.	Długość robocza 600 mm	TAK podać	
6.	Zakres odchylenia końcówki góra/dół - 180°/130°	TAK podać	
7.	Rotacja sondy lewo/prawo min. 120°	TAK podać	
8.	Głębokość ostrości 3-100 mm	TAK podać	
9.	Kąt widzenia 120 °	TAK podać	

Lp.	Nazwa i opis parametru lub funkcji urządzenia	Wartość lub zakres wartości wymaganych	Wartość lub zakres wartości oferowanych podać/ opisać
10.	Obrotowa sonda endoskopu w zakresie 240 stopni	TAK podać	
11.	Jednostopniowe wodoodporne złącze elektryczne	TAK	
12.	Funkcja NBI obrazowanie w wąskim paśmie światła -NBI (poprzez optyczne wycięcie barwy światła czerwonego z widma światła widzialnego)	TAK	
13.	Ilość przycisków do sterowania funkcjami procesora 4 przyciski	TAK podać	
14.	Zgodność z procesorami EVIS EXERA posiadanymi przez Zamawiającego	TAK	
	INNE		
15.	W okresie gwarancji, Wykonawca jest zobowiązany dokonać w ramach dostawy usługi serwisowe (obejmującej koszt dojazdu, robocizny, materiałów i części zamiennych) naprawy endoskopu, także w przypadku, gdy konieczność naprawy jest wynikiem usterki na skutek wady ukrytej, a nie eksploatacyjnego zużycia endoskopu lub jego części (podzespołu). Podać ilość wymaganych przeglądów i odstępy czasowe między przeglądami w okresie gwarancji.	TAK podać	
16.	Kompatybilność z myjniemi automatycznymi typ ETD, szafami do przechowywania endoskopów EDC oraz z posiadanym systemem archiwizacji badań Endobase z przesyłem do szpitalnego systemu dokumentacji medycznej	TAK	
17.	Instrukcja obsługi w języku polskim		

.....
(podpis Wykonawcy)

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

PAKIET NR 2

Bronchofiberoskop x 2 szt.

L.p.	Opis	Parametry oferowane (podać)
1.	Producent	
2.	Nazwa-model/typ	
3.	Kraj pochodzenia	
4.	Rok produkcji	

Lp.	Nazwa i opis parametru lub funkcji urządzenia	Wartość lub zakres wartości wymaganych	Wartość lub zakres wartości oferowanych podać/ opisać
Bronchofibersokop terapeutyczny zestaw x 2 szt.			
1.	Średnica zewnętrzna sondy 6 mm	TAK podać	
2.	Średnica zewnętrzna końcówki 5,9 mm	TAK podać	
3.	Średnica wewnętrzna kanału biopsyjnego 2,8 mm	TAK podać	
4.	Długość robocza 600 mm	TAK podać	
5.	Zakres odchylenia końcówki góra/dół - 180°/130°	TAK podać	
6.	Długość całkowita 890 mm	TAK podać	
7.	Głębina ostrości 3-50 mm	TAK podać	
8.	Kąt widzenia 120 °	TAK podać	

Lp.	Nazwa i opis parametru lub funkcji urządzenia	Wartość lub zakres wartości wymaganych	Wartość lub zakres wartości oferowanych podać/ opisać
9.	Minimalna odległość biopsji 5mm od końcówki	TAK podać	
	INNE		
10.	W okresie gwarancji, Wykonawca jest zobowiązany dokonać w ramach dostawy usługi serwisowe (obejmującej koszt dojazdu, robocizny, materiałów i części zamiennych) naprawy endoskopu, także w przypadku, gdy konieczność naprawy jest wynikiem usterki na skutek wady ukrytej, a nie eksploatacyjnego zużycia endoskopu lub jego części (podzespołu). Podać ilość wymaganych przeglądów i odstępy czasowe między przeglądami w okresie gwarancji	TAK podać	
11.	Kompatybilność z myjniemi automatycznymi typ ETD, szafami do przechowywania endoskopów EDC	TAK	
12.	Instrukcja obsługi w języku polskim		

.....
(podpis Wykonawcy)

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

PAKIET NR 3

Bronchofiberoskop x 1 szt.

Lp.	Opis	Parametry oferowane (podać)
5.	Producent	
6.	Nazwa-model/typ	
7.	Kraj pochodzenia	
8.	Rok produkcji	

Lp.	Nazwa i opis parametru lub funkcji urządzenia	Wartość lub zakres wartości wymaganych	Wartość lub zakres wartości oferowanych podać/ opisać
Bronchofiberoskop intubacyjny zestaw x 1 szt.			
1.	Średnica zewnętrzna sondy 3,1 mm	TAK podać	
2.	Średnica zewnętrzna końcówki 3,1 mm	TAK podać	
3.	Średnica kanału roboczego 1,2 mm	TAK podać	
4.	Długość robocza 600 mm	TAK podać	
5.	Zakres odchylenia końcówki góra/dół - 120°/120°	TAK podać	
6.	Długość całkowita 855 mm	TAK podać	
7.	Głębokość ostrości 3-50 mm	TAK podać	
8.	Kąt widzenia 90 °	TAK podać	
9.	Kierunek widzenia 0 °	TAK podać	

Lp.	Nazwa i opis parametru lub funkcji urządzenia	Wartość lub zakres wartości wymaganych	Wartość lub zakres wartości oferowanych podać/ opisać
	INNE		
10.	W okresie gwarancji, Wykonawca jest zobowiązany dokonać w ramach dostawy usługi serwisowe (obejmującej koszt dojazdu, robocizny, materiałów i części zamiennych) naprawy endoskopu, także w przypadku, gdy konieczność naprawy jest wynikiem usterki na skutek wady ukrytej, a nie eksploatacyjnego zużycia endoskopu lub jego części (podzespołu). Podać ilość wymaganych przeglądów i odstępy czasowe między przeglądami w okresie gwarancji	TAK podać	
11.	Kompatybilność z myjniemi automatycznymi typ ETD, szafami do przechowywania endoskopów EDC	TAK	
12.	Instrukcja obsługi w języku polskim		

.....
(podpis Wykonawcy)