



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie – Koźlu

ul. 24 Kwietnia 5, 47-200 Kędzierzyn – Koźle

NIP: 749-17-90-304, REGON: 000314661

tel. +48 774 062 400, faks +48 774 062 544, spzoz@e-szpital.eu, www.e-szpital.eu

Dział Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych, ul. 24 Kwietnia 5, 47-200 Kędzierzyn-Koźle
tel. +48 774 062 556, faks +48 774 062 567

Kędzierzyn-Koźle, 20.03.2023r

SPZOZ . AZ . 2023 .12

Uczestnicy postępowania

Wyjaśnienia oraz modyfikacja treści SWZ nr 1

Dotyczy: postępowania na dostawę sprzętu medycznego związanego z rehabilitacją dla SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu – 7 zadań, AZ-P.2023.12.

I. Pytania i wyjaśnienia treści SWZ

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu, działając na podstawie art. 284 ust. 2 i ust. 6 ustawy Prawo Zamówień Publicznych (t.j. Dz. U. z 2022r., poz. 1710 z późn. zm., dalej Pzp) niniejszym wyjaśnia i modyfikuje treść Specyfikacji Warunków Zamówienia.

L.p.	Pytanie	Odpowiedź
Zadanie 1 - Dostawa stołów rehabilitacyjnych.		
1.	Zadanie nr 1, a) stół do terapii – 2 szt., pozycja 11. Czy zamawiający dopuszcza stół do terapii o obciążeniu 150 kg ?	Zamawiający dopuszcza, pod warunkiem zachowania pozostałych parametrów.
2.	Zadanie nr 1, a) stół do terapii – 2 szt., pozycja 11. Czy Zamawiający dopuści stół o obciążeniu 150 kg przy zachowaniu pozostałych parametrów?	Zamawiający dopuszcza.
3.	Zadanie nr 1, a) stół do terapii – 2 szt., pozycja 1. Czy Zamawiający dopuści stół do terapii z regulacją wysokości przy użyciu siłownika elektrycznego?	Zamawiający nie dopuszcza.
4.	Zadanie nr 1, a) stół do terapii – 2 szt., pozycja 6. Czy Zamawiający dopuści stół do terapii o długości wynoszącej 190 cm?	Zamawiający nie dopuszcza.
5.	Zadanie nr 1, a) stół do terapii – 2 szt., pozycja 9.	Zamawiający dopuszcza.



	Czy Zamawiający dopuści stół do terapii z regulacją kąta zagłówka od -85° do +35°?	
6.	Zadanie nr 1, b) stół do fizykoterapii – 3 szt., pozycja 2. Czy Zamawiający dopuści stół do fizykoterapii o długości wynoszącej 187 cm?	Zamawiający nie dopuszcza.
7.	Zadanie nr 1, b) stół do fizykoterapii – 3 szt., pozycja 7. Czy Zamawiający dopuści stół do fizykoterapii o maks. obciążeniu wynoszącym 150 kg?	Zamawiający nie dopuszcza.
8.	Zadanie nr 1, a) stół do terapii – 2 szt., pozycja 4 oraz 8. Czy Zamawiający w pkt. 4 i 8 dopuści regulację 45 – 95 cm co jest parametrem lepszym od oczekiwanego ?	Zamawiający dopuszcza.
9.	Zadanie nr 1, a) stół do terapii – 2 szt., pozycja 6. Czy Zamawiający w pkt. 6 dopuści długość 195 cm ?	Zamawiający nie dopuszcza.
10.	Zadanie nr 1, a) stół do terapii – 2 szt., pozycja . Czy Zamawiający w pkt. 9 dopuści -80 ° do +45 ° ?	Zamawiający dopuszcza.
11.	Zadanie nr 1, b) stół do fizykoterapii – 3 szt., pozycja 2. Czy Zamawiający w pkt. 2 dopuści długość 185 cm ?	Zamawiający nie dopuszcza.
12.	Zadanie nr 1, b) stół do fizykoterapii – 3 szt., pozycja 4. Czy Zamawiający w pkt. 4 dopuści wysokość 65 cm ? Podana w specyfikacji jest na tyle wysoka, że pacjent o niższym wzroście będzie miał problem z wejściem.	Zamawiający nie dopuszcza.
13.	Zadanie nr 1, b) stół do fizykoterapii – 3 szt., pozycja 7. Czy Zamawiający w pkt. 7 dopuści 200 kg ?	Zamawiający nie dopuszcza.
Zadanie 3 d) poduszka sensomotoryczna		
14.	Zadanie 3, d) poduszka sensomotoryczna. Brak opisu do pozycji d - poduszka sensomotoryczna. Proszę o podanie wymaganych parametrów i właściwości urządzenia.	Zamawiający modyfikuje treść załącznika 2/3 do SWZ poprzez dodanie opisu do pozycji d) poduszka sensomotoryczna. Zmodyfikowana treść znajduje się w części II oraz w udostępnionej na stronie postępowania SWZ po modyfikacji nr 1.
15.	Zadanie 3, d) poduszka sensomotoryczna. poduszka sensomotoryczna jaki dokładny rozmiar zamawiający potrzebuje? Ponieważ nie ma opisu do tego zadania.	Zamawiający modyfikuje treść załącznika 2/3 do SWZ poprzez dodanie opisu do pozycji d) poduszka sensomotoryczna. Zmodyfikowana treść znajduje się w części II oraz w udostępnionej na stronie postępowania SWZ po modyfikacji nr 1.
16.	Zadanie 3, f) parawan trzyskrzydłowy	Zamawiający wymaga metalowego parawanu i jednocześnie modyfikuje treść załącznika 2/3 do SWZ. Zmodyfikowana treść znajduje się w części II oraz w udostępnionej na stronie postępowania SWZ po modyfikacji nr 1.



II. Modyfikacja treści SWZ

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu, działając na podstawie art. 286 ust. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych (t.j. Dz. U. z 2022r., poz. 1710 z późn. zm., dalej Pzp) modyfikuje treść załącznika 2/3 do SWZ, który przyjmuje brzmienie:

”

Załącznik nr 2/3

FORMULARZ CENOWY

Zadanie częściowe nr 3 – Dostawa akcesoriów do rehabilitacji.

Sprzęt fabrycznie nowy, nie rekondycjonowany, nie powystawowy,

a) Rok produkcji nie starszy niż 2022r.:r. (uzupełnić)
 Nazwa(uzupełnić)
 Model lub typ / Producent (uzupełnić)

b) Rok produkcji nie starszy niż 2022r.:r. (uzupełnić)
 Nazwa(uzupełnić)
 Model lub typ / Producent (uzupełnić)

c) Rok produkcji nie starszy niż 2022r.:r. (uzupełnić)
 Nazwa(uzupełnić)
 Model lub typ / Producent (uzupełnić)

d) Rok produkcji nie starszy niż 2022r.:r. (uzupełnić)
 Nazwa(uzupełnić)
 Model lub typ / Producent (uzupełnić)

e) Rok produkcji nie starszy niż 2022r.:r. (uzupełnić)
 Nazwa(uzupełnić)
 Model lub typ / Producent (uzupełnić)

f) Rok produkcji nie starszy niż 2022r.:r. (uzupełnić)
 Nazwa(uzupełnić)
 Model lub typ / Producent (uzupełnić)

<i>Przedmiot zamówienia</i>	<i>Cena jedn. netto</i>	<i>Ilość sztuk</i>	<i>Wartość netto (kol. 2 x kol. 3)</i>	<i>Stawka podatku VAT</i>	<i>Wartość brutto (kol. 4 + VAT)</i>
1	2	3	4	5	6



a) Piłka dmuchana		1	..... zł		..... zł
b) taśmy elastyczne - zestaw		3	..... zł		..... zł
c) piłka z obciążeniem - zestaw		1	..... zł		..... zł
d) poduszka sensomotoryczna		2	..... zł		..... zł
e) laska treningowa		2	..... zł		..... zł
f) parawan trzyskrzydłowy		1	..... zł		..... zł
RAZEM:			..... zł	X	..... zł

a) Piłka dmuchana.

Lp.	Wymagane parametry i właściwości urządzenia	Oferowany parametr Potwierdzenie spełnienia wymaganych parametrów (tak/nie)
1.	Piłka przeznaczona dla osoby o wzroście: 165-175cm.	
2.	Maksymalne obciążenie: co najmniej 250 kg	

b) taśmy elastyczne - zestaw.

Lp.	Wymagane parametry i właściwości urządzenia	Oferowany parametr Potwierdzenie spełnienia wymaganych parametrów (tak/nie)
1.	Długość: 600 - 2080 mm (+/- 5%)	
2.	Materiał: Lateks	
3.	Zestaw: 1. żółta o sile oporu 2-6 kg (długość: 2080 mm, grubość: 4,5 mm, szerokość: 6,4 mm) 2. czerwona o sile oporu 7-16 kg (długość: 2080 mm, grubość: 4,5 mm, szerokość: 13 mm) 3. fioletowa o sile oporu 12-30 kg (długość: 2080 mm, grubość: 4,5 mm, szerokość: 21 mm) 4. czarna o sile oporu 16-39 kg (długość: 2080 mm, grubość: 4,5 mm, szerokość: 32 mm) 5. zielona o sile oporu 5-7 kg (długość: 600 mm, grubość: 0,4 mm, szerokość: 50 mm) 6. niebieska o sile oporu 8-14 kg (długość: 600 mm, grubość: 0,6 mm, szerokość: 50 mm)	



	7. żółta o sile oporu 10-17 kg (długość: 600 mm, grubość: 0,8 mm, szerokość: 50 mm) 8. czerwona o sile oporu 15-21 kg (długość: 600 mm, grubość: 1 mm, szerokość: 50 mm) 9. czarna o sile oporu 18-25 kg (długość: 600 mm, grubość: 1,2 mm, szerokość: 50 mm)	
4.	Woreczek do przechowywania gum	

c) piłka z obciążeniem – zestaw,

Lp.	Wymagane parametry i właściwości urządzenia	Oferowany parametr Potwierdzenie spełnienia wymaganych parametrów (tak/nie)
1.	1 kg - średnica 19 cm - kolor żółty	
2.	2 kg - średnica 19 cm - kolor zielony	
3.	3 kg - średnica 23 cm - kolor pomarańczowy	
4.	4 kg - średnica 23 cm - kolor niebieski	
5.	5 kg - średnica 24 cm - kolor fioletowy	
6.	Antypoślizgowa powierzchnia	
7.	Materiał: guma	

d) poduszka sensomotoryczna,

Lp.	Wymagane parametry i właściwości urządzenia	Oferowany parametr Potwierdzenie spełnienia wymaganych parametrów (tak/nie)
1.	5 dużych dysków fakturowych	
2.	5 piłeczek, z takimi samymi fakturami	
3.	woreczek do przechowywania	
4.	Opaska na oczy	

e) laska treningowa – 2 sztuki,

Lp.	Wymagane parametry i właściwości urządzenia	Oferowany parametr Potwierdzenie spełnienia wymaganych parametrów (tak/nie)
1.	Laska treningowa 1,6 m – 1,7 m	
2.	Średnica 25 milimetrów (+/- 5%)	
3.	Podstawka do mocowania laski o średnicy zewnętrznej co najmniej 20 cm	

f) parawan trzyskrzydłowy,



Lp.	Wymagane parametry i właściwości urządzenia	Oferowany parametr Potwierdzenie spełnienia wymaganych parametrów (tak/nie)
1.	Parawan trzyskrzydłowy	
2.	Kółka jezdne blokowane hamulcem	
3.	Materiał nadający się do dezynfekcji	
4.	Stelaż parawanu malowany jest proszkowo – kolor do wybrania przez Zamawiającego	
5.	Szerokość co najmniej : 230 cm	
6.	Wysokość: 170 cm. (+/- 5%)	
7.	Stelaż metalowy	

1) Oferowany przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu na terenie RP i posiadać Deklaracje Zgodności oraz spełniać wymagania odpowiednich norm i przepisów, a w szczególności określonych w:

- Ustawie z 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2019 r., poz. 175),
- Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 05.11.2010r. w sprawie sposobu kwalifikacji wyrobów medycznych (Dz. U. z 2010r. Nr 215, poz. 1416),
- Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 17.02.2016r. w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur zgodności wyrobów medycznych (Dz. U. z 2016r. poz. 211),
- Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 22.09.2010r. w sprawie wzoru znaku CE (Dz. U. z 2010r. nr 186, poz. 1252 z późn. zm.),
- Dyrektywie 2007/47/EC z 21.09.2007r. zmieniającej Dyrektywę 93/42/EWG z 14.04.1993r. - dotyczącej wyrobów medycznych.

2) Aparat będzie pozbawiony wszelkich blokad, kodów serwisowych itp. które po upływie gwarancji utrudniałyby Zamawiającemu dostęp do operacji serwisowych lub naprawę aparatu przez inny niż Wykonawca podmiot w przypadku nie korzystania przez Zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Wykonawcy.

3) Wykonawca oświadcza, że oferowany sprzęt jest kompletny, gotowy do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi) oraz gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego.

4) W przypadku zaoferowania osprzętu lub oprogramowania, które nie jest wyrobem medycznym, Zamawiający odstępuje od konieczności przedstawienia Deklaracji Zgodności i certyfikatu CE

.....
podpis elektroniczny kwalifikowany
lub podpis zaufany lub osobisty
osoby/-ów uprawnionej/-ych
do reprezentowania Wykonawcy lub pełnomocnika
..

Zastępca Dyrektora
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu
ds. Medycznych

lek. Jacek Mazur

.....
Kierownik zamawiającego

ZASTĘPCA KIEROWNIKA
Działu Zaopatrzenia i Zamówień
Publicznych
SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu
Rafał Nowakowski

Strona 6 z 6