**Zagłębiowskie Centrum Onkologii**

**Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza**

**ul. Szpitalna 13**

**41-300 Dąbrowa Górnicza**

**fax. 032 621 20 50**

**zamowienia.publiczne@zco-dg.pl**

Dąbrowa Górnicza, 07.08.2018r.

INFORMACJA DLA WYKONAWCÓW

dot.: ZP/50/ZCOSzpSp/2018 *„Przeglądy techniczne sprzętu medycznego”*

Zamawiający w odpowiedzi na pytania Wykonawców wyjaśnia:

**Pytanie 1, Pakiet 1:**

Zwracamy się do Zamawiającego z uprzejmą prośbą o wydzielenie z niniejszego pakietu aparatu Excel 210 (pozycja 1) z uwagi na zakończone przez producenta fabryczne wsparcie serwisu w zakresie dostępności do wiedzy technicznej, modyfikacji oraz części zamiennych. W załączeniu przesyłam stosowne pismo, w tej sprawie.

**Odpowiedź:** Zamawiający wydziela pozycję nr 1 do odrębnego pakietu. Aktualny wykaz pakietów w załączeniu do niniejszych odpowiedzi.

**Pytanie 2, Pakiet 1:**

Zwracamy się do Zamawiającego z uprzejmą prośbą o wydzielenie z niniejszego pakietu aparatu Fabius CE (pozycja 2), z uwagi że nasza firma jest autoryzowanym producentem aparatów GE Healthcare oraz Datex Ohmeda. Obecnie pogrupowane pakiety uniemożliwiają złożenie oferty na serwis wiodącym firmom na rynku usług medycznych. Wnioskujemy zatem o ponowne podzielenie pakietów według producentów.

**Odpowiedź:** Zamawiający wydziela pozycję nr 2 do odrębnego pakietu. Aktualny wykaz pakietów w załączeniu do niniejszych odpowiedzi.

**Pytanie 3, Pakiet 7:**

Zwracamy się do Zamawiającego z uprzejmą prośbą o wydzielenie z niniejszego pakietu Mammografu cyfrowego GE (pozycja 1), z uwagi że nasza firma jest autoryzowanym producentem aparatów GE Healthcare oraz Datex Ohmeda. Obecnie pogrupowane pakiety uniemożliwiają złożenie oferty na serwis wiodącym firmom na rynku usług medycznych. Wnioskujemy zatem o ponowne podzielenie pakietów według producentów.

**Odpowiedź:** Zamawiający wydziela pozycję nr 1 do odrębnego pakietu. Aktualny wykaz pakietów w załączeniu do niniejszych odpowiedzi.

**Pytanie 4, Pakiet 1:**

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, iż działając zgodnie z art. 90 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 107, poz. 679) Zamawiający będzie **wymagać i egzekwować od Wykonawców** (w postaci zewnętrznych kontroli doraźnych przez producenta sprzętu) wykonania przeglądu **aparatów do znieczulania w Aespire 7100**  zgodnie z wymogiem oraz procedurą wyznaczoną przez wytwórcę urządzenia wraz z wymianą wszystkich części wskazanych przez wytwórcę jako koniecznych do wymiany właściwych dla danego roku przeglądowego, licznego od daty instalacji, zgodnie z poniższą tabelą?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Opis części** | **co 12 miesięcy liczone od daty instalacji** | **co 24 miesiące liczone od daty instalacji** |
| Uszczelki gniazd parowników komplet | ***ü*** | ***ü*** |
| Zawór grzybkowy wentylatora |  | ***ü*** |
| Uszczelka zaworu oddechu spontanicznego |  | ***ü*** |
| Akumulator aparatu do znieczulania |  | ***ü*** |

**Odpowiedź:** Zamawiający wymaga dokonania przeglądów zgodnie z wymogiem oraz procedurą wyznaczoną przez wytwórcę urządzenia.

**Pytanie nr 5, dotyczy ogólnych zapisów SIWZ**

Prosimy Zamawiającego o rozważenie wprowadzenia podziału kryteriów oceny ofert w następujący sposób: **cena 60%, posiadanie autoryzacji 40%.**

**Uzasadnienie:** Podmioty nieautoryzowane w swojej działalności nie ponoszą wysokich kosztów związanych z przestrzeganiem zaleceń wytwórcy sprzętu medycznego (w szczególności: nie szkolą inżynierów serwisowych w surowym reżimie bezpieczeństwa i częstotliwości, nie używają oryginalnych części zamiennych zalecanych przez wytwórcę, nie posiadają praw do używania własności intelektualnej polegającego na instalowaniu najnowszych wersji oprogramowania aplikacyjnego i diagnostycznego podczas przeglądów technicznych). Linia orzecznictwa potwierdza powyższe stwierdzenia. Krajowa Izba Odwoławcza w orzeczeniu KIO 2184/17 orzekła: „Przystępujący (GE Medical Systems Sp. z o.o.) trafnie zauważył także, że nie jest tak, że przewaga podmiotu autoryzowanego jest większa. Wynika to z faktu, że podmioty autoryzowane ponoszą wyższe koszty, zatem kryteria mogą się równoważyć. Sam fakt, że Zamawiający różnicuje podmioty autoryzowane i nieautoryzowane, lub też, że oczekuje autoryzacji, nie stanowi ograniczenia konkurencyjności w postępowaniu..”

**Odpowiedź:** Zgodnie z siwz

**Pytanie nr 6, Pakiet 1, 7**

Czy z ostrożności, w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta oraz jakości usług medycznych zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych (ustawa z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U.2017.211 t.j. z dnia 2017.02.03) Zamawiający będzie wymagał odpowiednich kwalifikacji technicznych dostawcy serwisu w zakresie aparatury będącej przedmiotem przetargu, potwierdzonych **aktualnymi certyfikatami odbytych przez inżynierów szkoleń organizowanych przez producenta?**

Jednocześnie wskazujemy iż kwestia osób dedykowanych do realizacji zamówienia istotnego z punktu widzenia bezpieczeństwa i zdrowia publicznego zamówienia jest kwestią kluczową, dlatego też wnosimy o rozważenie zmodyfikowania warunków udziału w postępowaniu w rozumieniu art. 22 ust. 1 pkt 2 uPzp poprzez nałożenie na wykonawców obowiązku posiadania certyfikatów odbytych przez inżynierów szkoleń organizowanych przez producenta.

**Odpowiedź:** Zgodnie z siwz

**Pytanie 7, Pakiet 1, 7**

Czy Zamawiający będzie wymagał, aby Wykonawca był zamieszczony **w wykazie podmiotów o których mowa w art. 90 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U.2017.211 t.j. z dnia 2017.02.03) i posiadał aktualne uprawnienia wynikające ze statusu autoryzowanego serwisu w zakresie przeglądów technicznych i konserwacji sprzętu medycznego?** Jednocześnie nadmieniamy, iż w/w wymóg nie stoi w sprzeczności z podstawowymi zasadami udzielania zamówień publicznych dlatego, że każdy podmiot na rynku może ubiegać się o uzyskanie autoryzacji na świadczenie usług serwisowych, która potwierdza standardy profesjonalnej obsługi serwisowej zapewniającej maksymalne bezpieczeństwo pacjentów oraz personelu medycznego.

Wskazujemy, że niniejsze wymaganie nie narusza zasady równego traktowania, gdyż każdy zainteresowany może odbyć przedmiotowe szkolenie u producenta i uzyskać stosowny certyfikat. Nadto każdy zainteresowany podmiot może uzyskać przedmiotową autoryzację. *W szczególności dotyczy to czynności związanych z fachową instalacją wyrobu, jego okresową konserwacją, okresową lub doraźną, stosownie do potrzeb, obsługą serwisową, aktualizacją oprogramowania wyrobu, jeżeli je posiada, także okresowymi lub doraźnymi przeglądami, regulacjami, kalibracjami (ustaleniami zależności pomiarowych), wzorcowniami, weryfikacją lub kontrolą bezpieczeństwa, jeżeli nie mogą one być wykonane przez użytkownika wyrobu we własnym zakresie. Wszystkie wskazane czynności muszą być jednoznacznie określone i wyliczone. Jeżeli wbrew temu użytkownik wykona je samowolnie, wbrew jasnym ustaleniom, to wszelką odpowiedzialność z tytułu wadliwego działania wyrobu i ewentualnych skutków i następstw dla pacjenta, osoby używającej i posługującej się wyrobem lub osoby trzeciej, ponosi wyłącznie użytkownik wyrobu. W przypadku wielu wyrobów medycznych z natury rzeczy konieczna jest wysoce profesjonalna obsługa dla należytego wykonania wskazanych wyżej czynności. (Poździoch Stefan, Ustawa o wyrobach medycznych. Komentarz, Opublikowano: LEX 2012).*

**Odpowiedź:** Zgodnie z siwz

**Pytanie 8, Pakiet 1, 7**

**Czy Zamawiający dla zapewnienia maksymalnego bezpieczeństwa pracy personelu medycznego i pacjentów oraz zgodności zapisów z instrukcji obsługi urządzenia będzie wymagał od wszystkich Wykonawców do przeprowadzenia przeglądów i napraw użycia tylko oryginalnych i nowych części zamiennych?**

Niniejsze zapytanie ma na celu przeciwdziałanie szkodliwym dla Zamawiającego praktykom, polegającym na stosowaniu w ramach przeglądów i napraw urządzeń zamiennych używanych lub regenerowanych. Na rynku urządzeń medycznych nie jest tajemnicą, że używane urządzenia są skupowane przez niektórych uczestników rynku, a następnie regenerowane celem ich powtórnego wykorzystania. Stosowanie takich rozwiązań w urządzeniach, w których kwestią kluczową jest precyzja (np. dawkowania środków) może nieść dla Zamawiającego istotne ryzyko w zakresie możliwości jego nieprawidłowego działania ze szkodą dla pacjentów, ale również z istotnym ryzykiem utraty możliwości udzielania świadczeń medycznych.

Pragniemy podkreślić, że zgodnie z art. 1 Dyrektywy Rady 93/42/EWG z dnia 14 czerwca

1993 r. dotyczącej wyrobów medycznych (Dziennik Urzędowy L 169 , 12/07/1993 P. 0001 – 0043) **(„Dyrektywa MDD”)** wyposażenie, rozumiane jako artykuł, który o ile nie jest wyrobem, jest specjalnie przewidziany przez wytwórcę do stosowania razem z wyrobem, aby umożliwić wykorzystywanie wyrobu zgodnie z zamierzonym przez wytwórcę użyciem; jest traktowane jak wyroby medyczne na swoich własnych prawach. W rozumieniu więc tejże dyrektywy zarówno wyroby medyczne jak i wyposażenie są razem określane jako wyroby. Dyrektywa MDD w art. 12 stanowi następnie, że przypadkach, gdy system lub zestaw narzędzi medycznych zawiera wyroby nie noszące oznakowania CE lub, gdy wybrane połączenie wyrobów nie jest zgodne z ich pierwotnym zamierzonym użyciem, taki system lub zestaw narzędzi medycznych jest traktowany jako wyrób na swoich własnych prawach i jako taki podlega odrębnej procedurze oceny zgodności.

Powyższe może oznaczać, że wprowadzenie istotnych modyfikacji wyrobu medycznego może wiązać się z dolegliwymi konsekwencjami dla Zamawiającego.

Z tego względu rekomendujemy wprowadzenie w treści umowy zapisu gwarantującego Zamawiającemu dostarczenie przez wykonawcę nowych części zamiennych w następującym brzmieniu:

Wszystkie zainstalowane w trakcie wykonywania umowy elementy wyposażenia, części i podzespoły muszą być częściami nowymi (tj. części nie naprawiane lub nie regenerowane), oryginalnymi lub dopuszczonymi przez producenta zamiennikami, które nie powodują utraty statusu wyrobu medycznego oznaczonego znakiem CE.”

**Odpowiedź:** Zamawiający wymaga dokonania przeglądów zgodnie z wymogiem oraz procedurą wyznaczoną przez wytwórcę urządzenia.

**Pytanie 9, Pakiet 1, 7**

**Czy Zamawiający wymaga, aby czynności serwisowe były wykonywane zgodnie z aktualnymi podręcznikami serwisowymi z możliwością dostarczenia opcji serwisowych zalecanych przez wytwórcę sprzętu a czynności serwisowe powinny być w pełni zgodne z aktualnymi listami tych czynności, mając na uwadze odpowiedzialność Zamawiającego związane możliwością zaistnienia incydentów medycznych, wywołanych nieprawidłowym przeprowadzeniem usługi serwisowej?**

Pragniemy wskazać, że zgodnie z treścią art. 90 ustawy z dnia 20 maja 2010 o wyrobach medycznych (Dz.U.2017.211 t.j. z dnia 2017.02.03) wyrób powinien być właściwie dostarczony, prawidłowo zainstalowany i utrzymywany oraz używany zgodnie z przewidzianym zastosowaniem, a użytkownik wyrobu jest obowiązany do przestrzegania instrukcji używania. Wskazujemy, że na użytkowniku wyrobu medycznego spoczywa pełna odpowiedzialność za nieprawidłowe użytkowanie wyrobu, w tym w szczególności nieprawidłowy serwis, skutkiem którego może dojść do zaistnienia incydentów medycznych.

Mając na uwadze powyższe kluczową kwestią jest dołączenie do opisu przedmiotu zamówienia szczegółowej instrukcji obsługi urządzenia lub co najmniej jego wyciągu.

**Odpowiedź:** Zamawiający wymaga dokonania przeglądów zgodnie z wymogiem oraz procedurą wyznaczoną przez wytwórcę urządzenia.

**Pytanie 10, Pakiet 1, 7**

Czy Zamawiający wymaga instalacji najnowszych aktualizacji oprogramowania wyrobu medycznego zgodnie z zaleceniami wytwórcy wyrobu medycznego?

**Odpowiedź:** Zamawiający wymaga dokonania przeglądów zgodnie z wymogiem oraz procedurą wyznaczoną przez wytwórcę urządzenia.

**Pytanie 11, Istotne warunki umowy**

Czy Zamawiający zgodzi się na zamieszczenie zapisu dotyczącego możliwości przesyłania faktury w formie elektronicznej?

**Odpowiedź:** Nie

**Pytanie 12, dotyczy ogólnych zapisów SIWZ**

W jakim języku powinna odbywać się komunikacja pomiędzy użytkownikiem a inżynierem serwisowym?

**Odpowiedź:** W języku polskim.

**Pytanie 13, dotyczy ogólnych zapisów SIWZ**

Czy Zamawiający uzna formę karty pracy obustronnie podpisanej zamiast protokołu odbioru?

**Odpowiedź:** Tak

**Pytanie 14, Pakiet 7:**

Zwracamy się do Zamawiającego z uprzejmą prośbą o wydzielenie z niniejszego pakietu aparatów Bucky Diagnost TC oraz BV Libra 9 firmy Philips (pozycja 2 i 5), co umożliwi naszej firmie złożenie oferty. Obecnie pogrupowane pakiety uniemożliwiają złożenie oferty na serwis wiodącym firmom na rynku usług medycznych.

**Odpowiedź:** Zamawiający wydziela pozycję nr 2 i 5 do odrębnego pakietu. Aktualny wykaz pakietów w załączeniu do niniejszych odpowiedzi.

**Pytanie 15**

Wnosimy o wydzielenie z pakietu nr 7 pozycji nr 2,3,5 i stworzenie oddzielnego pakietu bądź dołączenie do pakietu nr 8, tak, aby Wykonawca mógł złożyć ważną ofertę. Wykonawca posiada umiejętności i zasoby, aby wykonać przeglądy tylko dla wspomnianych urządzeń.

**Odpowiedź:** Zamawiający wydziela pozycję nr 2, 3, 5 do odrębnego pakietu. Aktualny wykaz pakietów w załączeniu do niniejszych odpowiedzi.

**Pytanie 16**

W XIV.2 SIWZ zamawiający określa pomiar sposób pomiaru czasu wykonania przeglądu. Widnieje tam zapis:

„Czas wykonania przeglądu liczony jest od dnia przesłania zamówienia do Wykonawcy, do dnia podpisania przez Zamawiającego i przedstawiciela wykonawcy bezusterkowego protokołu stanu technicznego z  zastrzeżeniem, że maksymalny czas wykonania przeglądu nie przekroczy 14 dni roboczych.”

Wnosimy, aby zapis ten brzmiał w następujący sposób:

„Czas wykonania przeglądu liczony jest od dnia przesłania zamówienia do Wykonawcy, do dnia przystąpienia przedstawiciela wykonawcy do wykonywania przeglądu stanu technicznego z  zastrzeżeniem, że maksymalny czas wykonania przeglądu nie przekroczy 14 dni roboczych.”

Modyfikacja taka ma celu urealnienie zapisu w każdym przypadku, gdyż przegląd techniczny może wykazać, że konieczna będzie naprawa aparatu, a naprawy takie nie są przedmiotem umowy i wymagają dodatkowych akceptacji ze strony Zamawiającego. W takim przypadku nie jest możliwe otrzymanie protokołu serwisowego o bezusterkowym stanie aparatu.

**Odpowiedź:** Zgodnie z siwz

**Pytanie 17**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wyłączenie aparatu do znieczulania Fabius z pakietu nr 1 do osobnego pakietu.

**Odpowiedź:** Zamawiający wydziela pozycję nr 2 do odrębnego pakietu. Aktualny wykaz pakietów w załączeniu do niniejszych odpowiedzi.

**Pytanie 18**

**SIWZ Załącznik nr 1a do SIWZ Formularz cenowy, Pakiet nr 4- Sprzęt do radioterapii**

Zamawiający oczekuje od Wykonawcy działania jako autoryzowany serwis producenta urządzeń firmy Varian Medical Systems, natomiast w Załączniku nr 1a do SIWZ (Formularz cenowy) oraz Załączniku nr 1  do umowy (Wykaz Sprzętu objętego umową ) Wykonawca zamieścił w Pakiecie nr 4  - Sprzęt dozymetryczny firmy IBA  tj. Fantom BluePhantom II oraz Fantom WP1D. Wobec faktu, iż Wyposażenie wymienione we wspominanych punktach nie jest produkcji firmy Varian Medical Systems oraz uniemożliwi nam to złożenie ważnej oferty cenowej, zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o wydzielenie z Pakietu nr 4 -Sprzętu dozymetrycznego firmy IBA do odrębnego Pakietu.

**Odpowiedź:** Zamawiający wydziela fantomy do odrębnego pakietu. Aktualny wykaz pakietów w załączeniu do niniejszych odpowiedzi

**Pytanie 19**

**SIWZ Załącznik nr 5 do SIWZ, Istotne warunki umowy – UMOWA, §3 pkt 2;**

Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o zmianę zapisu na poniższy”

„2) Kwota, o której mowa w ust. 1 obejmuje poniższe koszty Wykonawcy:

a) koszt wykonania przeglądów okresowych Sprzętu wykonania przeglądów okresowych sprzętu wraz z materiałami eksploatacyjnymi tj FILTER CARTRIDGE, ANTI MICROBIAL, PN: 10005492302

b) koszt dojazdu serwisu celem realizacji Usług przeglądu.”

**Odpowiedź:** Zgodnie z siwz

**Pytanie 20**

**SIWZ Załącznik nr 5 do SIWZ, Istotne warunki umowy – UMOWA, §4 ust 12;**

Z uwagi na to, iż Sprzęt objęty niniejszym postępowaniem nie jest objęty pełną umową serwisową, zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o zmianę zapisu na poniższą:

„Po wykonaniu czynności przeglądowych Wykonawca dokonuje wpisu do książki urządzenia (paszportu technicznego urządzania przedstawionego przez użytkownika urządzenia) obejmującego minimum: datę wykonania przeglądu, aparat oddany do pracy klinicznej (tak/ nie) termin następnego przeglądu, imię i nazwisko inżyniera wykonującego przegląd.  W przypadku braku możliwości zakończenia przeglądu z powodu awarii sprzętu (zapis w paszporcie o niesprawności urządzenia) Wykonawca dodatkowo informuje użytkownika urządzania o jego stanie technicznym, w celu oznaczenia i wyłączenia urządzania z eksploatacji.”

**Odpowiedź:** Zamawiający wyraża zgodę. Zmiana dotyczy wyłącznie pakietu nr 8 zaktualizowanego wykazu pakietów (w załączeniu do niniejszych odpowiedzi).

§4 ust 12 – pakietu nr 8 otrzymuje brzmienie:

„Po wykonaniu czynności przeglądowych Wykonawca dokonuje wpisu do książki urządzenia (paszportu technicznego urządzania przedstawionego przez użytkownika urządzenia) obejmującego minimum: datę wykonania przeglądu, aparat oddany do pracy klinicznej (tak/ nie) termin następnego przeglądu, imię i nazwisko inżyniera wykonującego przegląd.  W przypadku braku możliwości zakończenia przeglądu z powodu awarii sprzętu (zapis w paszporcie o niesprawności urządzenia) Wykonawca dodatkowo informuje użytkownika urządzania o jego stanie technicznym, w celu oznaczenia i wyłączenia urządzania z eksploatacji.”

**Pytanie 21**

**SIWZ - pkt. III, ppkt 7, załącznik nr 1 „formularz oferty” pkt III, załącznik nr 5 § 3 ust 2.**

Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o skrócenie terminu płatności do 30 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.

**Odpowiedź:** Zgodnie z siwz

**Pytanie nr 22:**

**Dotyczy pozycji nr 1:**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie, czy przegląd aparatów do znieczuleń obejmuje także przegląd znajdujących się przy nich monitorów i modułów gazowych? Jeśli tak prosimy o wskazanie nazwy ich producenta, typ/model oraz rok produkcji. Udzielenie przez zamawiającego precyzyjnych wyjaśnień w powyższym zakresie pozostaje szczególnie istotne dla wyceny przyszłej oferty przetargowej.

**Odpowiedź:** Zamawiający informuje, iżprzegląd aparatów do znieczuleń obejmuje także przegląd znajdujących się przy nich monitorów i modułów gazowych. W związku z powyższym Zamawiający podaje wymagane informacje:

Producent Datex Ohmeda, 3szt monitorów CAM S/5 – rok produkcji 2008, 1szt monitora RGM 5250 – rok produkcji 1994.

**Pytanie nr 23:**

**Dotyczy pozycji nr 1:**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie, czy przegląd aparatów do znieczulenia uwzględniać powinien także wymianę akumulatorów oraz kiedy były one ostatnio wymieniane? Udzielenie precyzyjnej odpowiedzi w powyższym zakresie pozostaje istotne z punktu widzenia wyceny oraz realizacji zamawianych usług jak również prawidłowego przygotowania oferty.

**Odpowiedź:** Tak

**Pytanie nr 24:**

**Dotyczy pozycji nr 1:**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie, jaki jest rok produkcji aparatów wymienionych w pakiecie nr 1? Udzielenie precyzyjnej odpowiedzi w powyższym zakresie pozostaje istotne z punktu widzenia wyceny oraz realizacji zamawianych usług jak również prawidłowego przygotowania oferty.

**Odpowiedź:**

Aparaty Aespire – rok produkcji 2008

Aparat Fabius – rok produkcji 2002

Aparat Excel – rok produkcji 1994

**Pytanie nr 25:**

**Dotyczy warunków udziałów w postępowaniu, projektu umowy:**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie, czy Zamawiający będzie wymagał od wykonawców ubiegających się
o udzielenie przedmiotowego zamówienia wdrożonego w swych strukturach systemu norm PN-EN ISO 9001:2009 oraz PN-EN ISO 9001:2015 a także PN-EN ISO 13485:2012? Posiadanie tego rodzaju dokumentacji, systemu i standardów jest jedną z okoliczności, która istotnie wzmacnia proces należytego wykonania zamówienia, dając tym samym instytucji zamawiającej gwarancję bezpiecznej realizacji kontraktu.

**Odpowiedź:** Nie

**Pytanie nr 26:**

**Dotyczy pozycji nr 1:**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie, czy zamawiający w ramach ustanowionych warunków udziału w postępowaniu dotyczących wiedzy i doświadczenia dopuści do udziału w postępowaniu wykonawców posiadających doświadczenie w serwisowaniu aparatury wymienionej w pakiecie nr 1, lecz nie będących autoryzowanym przedstawicielem producenta?

Za pośrednictwem niniejszego wniosku zwracamy uwagę, że postawienie wymogu dotyczące doświadczenia w realizacji wyłącznie autoryzowanego serwisu, prowadzi do istotnego ograniczenia konkurencji, ponieważ warunek ten może spełnić jedynie autoryzowany przedstawiciel producenta, co w bezpośrednich swych konsekwencjach prowadzi do sytuacji, w której jedną ważną ofertę może złożyć jedynie producent lub jego autoryzowany przedstawiciel. Zamawiający ustanowionymi warunkami udziału w postępowaniu ogranicza całkowicie konkurencję i prowokuje okoliczności w których będzie miał wyłącznie 1 ofertę.

**Odpowiedź:** Zamawiający informuje, iż zgodnie z warunkiem udziału w postepowaniu wymagamy aby Wykonawca dysponował osobą na czas realizacji zamówienia, która posiada certyfikat potwierdzający odbycie autoryzowanego szkolenia, a nie wymaga świadczenia usługi przez autoryzowanego przedstawiciela producenta.

**Pytanie nr 27:**

**Pakiet nr 2, poz. 1, 2** - Czy zamawiający wydzieli z pakietu nr 2 pozycje 1 i 2, diatermie elektrochirurgiczne ES 350 i ES 400 co pozwoli naszej firmie jako producentowi ww. aparatów na złożenie odrębnej oferty.

**Odpowiedź: :** Zamawiający wydziela pozycję 1, 2 do odrębnego pakietu. Aktualny wykaz pakietów w załączeniu do niniejszych odpowiedzi

**UWAGA.**

W związku z wydzieleniem przez zamawiającego pozycji do odrębnych pakietów Zamawiający w załączeniu przekazuje zaktualizowany załącznik nr 6 do siwz (Opis przedmiotu zamówienia),Załącznik nr 1a do siwz (formularz cenowy), Załącznik nr 2 do siwz (Oświadczenie dotyczące spełnienia warunków udziału w postepowaniu), Warunki udziału w postępowaniu (pkt. V. A) 1.3. c) Załącznik nr 1, 2 do umowy. **Przedmiotowe zmiany należy uwzględnić przy sporządzaniu oferty przetargowej**

**Zamawiający jednocześnie zawiadamia, iż termin składania i otwarcia ofert ulega zmianie;**

**Oferty należy składać do dnia 16.08.2018r godz. 8.30**

**Termin otwarcia ofert przypada na dzień 16.08.2018r godz. 9.00**

**Zaktualizowany załącznik nr 6 do siwz otrzymuje brzmienie jn.**

**Załącznik nr 6**

**Opis przedmiotu zamówienia**

Przedmiotem zamówienia jest usługa obejmująca swoim zakresem okresowe przeglądy techniczne przedmiotu zamówienia.

Przez przeglądy techniczne rozumie się wykonywanie czynności, których zakres określają zalecenia producenta aparatu, polegających na sprawdzeniu poprawności działania urządzenia, przeprowadzeniu koniecznych kalibracji, konserwacji prewencyjnych oraz wymianie części zużywalnych i potwierdzenie wykonania tych czynności protokołem serwisowym i wpisem do paszportu technicznego aparatu.

**Pakiet nr 1 – Aparaty do znieczulenia Aespire 7100**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Aparat do znieczulenia Datex Ohmeda S/5 Aespire 7100 z monitorem anestezjologicznym CAM S/5 | 1 | 1 | Sierpień 2019 |
| 2. | Aparat do znieczulenia Datex Ohmeda S/5 Aespire 7100 z monitorem anestezjologicznym CAM S/5 | 1 | 1 | Sierpień 2019 |
| 3. | Aparat do znieczulenia Datex Ohmeda S/5 Aespire 7100 z monitorem anestezjologicznym CAM S/5 | 1 | 1 | Sierpień 2019 |

**Rok produkcji: 2008**

**Pakiet nr 2 – Aparaty do znieczulenia firmy Dräger**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Aparat do znieczulenia Dräger Fabius CE z monitorem anestezjologicznym Vamos | 1 | 2 | Grudzień 2018 oraz Czerwiec 2019 |

**Rok produkcji: 2002**

**Pakiet nr 3 – Aparat do znieczulenia Excel**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Aparat do znieczulenia Datex Ohmeda EXCEL 210 | 1 | 1 | Sierpień 2019 |

**Rok produkcji: 1994**

**Pakiet nr 4 – Diatermie elektrochirurgiczne firmy Emed**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok  | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Diatermia elektrochirurgiczna ES 350 | 1 | 1 | Sierpień 2019 |
| 2. | Diatermia elektrochirurgiczna ES 400 | 1 | 1 | Maj 2019 |

**Pakiet nr 5 – Diatermie elektrochirurgiczne**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok  | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Diatermia elektrochirurgiczna Excalibur Plus | 1 | 1 | Maj 2019 |
| 2. | Diatermia elektrochirurgiczna ICC200 | 1 | 1 | Maj 2019 |
| 3. | Diatermia elektrochirurgiczna ICC200 | 1 | 1 | Maj 2019 |
| 4. | Diatermia elektrochirurgiczna Martin ME200CF | 1 | 1 | Maj 2019 |
| 5. | Diatermia elektrochirurgiczna Martin ME-81 | 1 | 1 | Maj 2019 |
| 6. | Diatermia elektrochirurgiczna VIO 300D | 1 | 1 | Maj 2019 |

**Pakiet nr 6 – Sprzęt USG firmy Siemens**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok  | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Aparat USG Siemens Acuson X300 | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |
| 2. | Aparat USG Siemens Acuson CV70 | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |

**Pakiet nr 7 – Sprzęt USG**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok  | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Aparat USG Consultronix Desmin H/USO | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |
| 2. | Aparat USG Hitachi EUB 405 | 1 | 1 | Sierpień 2019 |
| 3. | Aparat USG Dramiński Opus D | 1 | 1 | Maj 2019 |
| 4. | Aparat USG Ultrasonix Sonix SP | 1 | 1 | Marzec 2019 |
| 5. | Aparat USG Elpol XONOS | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |
| 6. | Aparat USG GE LOGIQ 7 | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |

**Pakiet nr 8 – Sprzęty do radioterpii**

**Przedmiot i zakres przeglądów**

|  |
| --- |
| **Sprzęt**Usługi jakie Wykonawca powinien świadczyć na mocy Umowy to przeglądy (w tym konserwacje) sprzętu produkcji firmy Varian Medical Systems, opisanego w tabeli poniżej - akceleratory, systemy Aria i Eclipse.  |
| **Sprzęt Akceleratory**True Beam x2 szt. akcelerator medyczny v.1.6 z kolimatorem wielolistkowym MLC HD120. Możliwość realizacji terapii przy użyciu energii X6,X20,X6FFF,X10FFF oraz wiązkami elektoronowymi E6MeV do E22MeV.Akceleratory wyposażone w system obrazowania megawoltowego EPID oraz kilowoltowego IGRT z możliwością wykonywania dozymetrii portalowej oraz obrazowania trójwymiarowego CBCT. Akceleratory wyposażone są w zestaw klinów mechanicznych, aplikatorów elektronowych i zestaw centratorów laserowych. **1**. **Parametry wiązek fotonowych – promieniowanie X - wszystkie wiązki**- Realizacja pól asymetrycznych w osi X i osi Y- Zestaw standardowych filtrów klinowych o kątach 15, 30, 45,60 stopni**2. Stół terapeutyczny** Blat wykonany z włókna węglowego- model IGRT**3. Dodatkowe wyposażenie akceleratora**- Komplet centratorów laserowych **4. Kolimator wielolistkowy MLC wysokiej rozdzielczości****5. Stacja robocza systemu planowania leczenia 3D do planowania radioterapii**- planowanie leczenia w zakresie technik:3D, IMRT SRS, oraz VMAT/RAPID ARC- funkcjonalność automatycznej fuzji różnych serii obrazów, pochodzących z różnych rodzajów badań diagnostycznych TK,PET,MR- rozkład dawek w postaci izodoz na skanach CT |
| **2.Sprzęt i oprogramowanie systemu weryfikacji i zarządzania radioterapią ARIA v.11, w tym:**- Serwery - stacje robocze Aria 10 szt.  |
| **3.Sprzęt i oprogramowanie systemu planowania leczenia Eclipse v. 11,** wtym:**-** stacje systemu planowania leczenia 4szt. |

**Planowane Przeglądy Okresowe**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| Akcelerator wieloenergetyczny True Beam firmy Varian | 1 | 4 | wrzesień 2018grudzień 2018marzec 2019czerwiec 2019 |
| Akcelerator wieloenergetyczny True Beam firmy Varian | 1 | 4 | wrzesień 2018grudzień 2018marzec 2019czerwiec 2019 |
| Sprzęt i oprogramowanie systemu weryfikacji i zarządzania radioterapią ARIA v.11 | 1 | 2 | Sierpień 2018Luty2019 |
| Sprzęt i oprogramowanie systemu planowania leczenia Eclipse v. 11 | 1 | 2 | Sierpień 2018Luty2019 |

**Pakiet nr 9 - Fantomy**

**Fantomy: BluePhantom II oraz fantom WP1D firmy IBA**

Sprzęty umożliwiające pomiary krzywych głębokościowych, profili wiązek oraz kalibrację bezwzględną akceleratora medycznego

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| Fantom BluePhantom II | 1 | 2 | Wrzesień2018 Marzec2019 |
|  Fantom WP1D | 1 | 2 | Wrzesień2018 Marzec2019 |

**Pakiet nr 10 – Sprzęty endoskopowe**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Zestaw do laryngologicznej diagnostyki obrazowej – Wideoendoskop CCD firmy Olympus + KIT CV-170, ENF-VT2, Monitor 21” + Wózek endoskopowy | 1 | 1 | Listopad 2018 |
| 2. | Bronchofiberoskop ze źródłem światła BF-TE2 firmy Olympus | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |
| 3. | Bronchofiberoskop ze źródłem światła BF-TE2 firmy Olympus | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |
| 4. | Bronchofiberoskop ze źródłem światła BF-TE2 firmy Olympus | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |
| 5. | Videogastroskop GIF-Q 165 firmy OLYMPUS | 1 | 1 | Listopad 2018 |
| 6. | Videogastroskop GIF-Q 165 firmy OLYMPUS | 1 | 1 | Październik 2018 |
| 7. | Videogastroskop GIF-Q 165 firmy OLYMPUS | 1 | 1 | Październik 2018 |
| 8. | Videogastroskop GIF-Q 165 firmy OLYMPUS | 1 | 1 | Czerwiec 2019 |
| 9. | Videokolonoskop CF-Q 165L firmy Olympus | 1 | 1 | Luty 2019 |
| 10. | Videokolonoskop CF-Q 165L firmy Olympus | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |
| 11. | Videokolonoskop CF-Q 165L firmy Olympus | 1 | 1 | Listopad 2018 |
| 12. | Videokolonoskop CF-Q 165L firmy Olympus | 1 | 1 | Październik 2018 |
| 13. | Tor wizyjny Olympus (źródło światła, video procesor + monitor) | 1 | 1 | Kwiecień 2019 |
| 14. | Tor wizyjny Olympus (źródło światła, video procesor + monitor) | 1 | 1 | Październik 2018 |
| 15. | Videoduendoskop TJF-145 firmy Olympus | 1 | 1 | Październik 2018 |

**Pakiet nr 11 – Sprzęty produkcji firmy Stryker**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Zestaw napędów S6 – 2 szt. pił oscylacyjnych, 3 szt. wiertarek ortopedycznych i ładowarka | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |
| 2. | Zestaw endoskopowy - Monitor VE 26” + Konsola kamery + Głowica kamery + Obiektyw kamery + Źródło światła + światłowody (laparoskop) | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |

**Pakiet nr 12 – Aparat RTG z ramieniem C**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Aparat RTG z ramieniem C KMC-65 firmy Gemss Medical Systems | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |

**Pakiet nr 13 – Urządzenia do diagnostyki obrazowej firmy Philips**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Aparat RTG Bucky Diagnost TC/VE firmy Philips | 1 | 1 | Wrzesień 2018 |
| 2. | Aparat RTG Diagnost 93/DSI firmy Philips | 1 | 1 | Wrzesień 2018 |
| 3. | Aparat RTG z ramieniem C BV Libra 9 firmy Philips | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |

**Pakiet nr 14 – Mammograf firmy GE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Mammograf cyfrowy GE Senographe Essential | 1 | 1 | Sierpień 2019 |

**Pakiet nr 15 – Gammakamera**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Gammakamera SPECT/CT BrightView XCT firmy Philips  | 1 | 2 | Luty 2019 oraz Sierpień 2019 |

**Zaktualizowany załącznik nr 1a do siwz otrzymuje brzmienie jn.**

**WZÓR – dla każdego pakietu należy sporządzić odrębny formularz cenowy tj. wybrać i wypełnić odpowiednią tabelę przedstawioną poniżej w zakresie pakietu do którego składa się ofertę. W przypadku gdy Wykonawca składa ofertę na więcej pakietów dla każdego pakietu należy przygotować odrębny formularz cenowy**

**Załącznik nr 1a - *…………………………………………………...***

 ***( wpisać nr pakietu np. pakiet nr 1 )***

**FORMULARZ CENOWY**

**do postepowania na *„Obsługa serwisowa sprzętu medycznego”***

***…………………………………………………..***

***(wpisać nazwę pakietu w zakresie którego składa się ofertę)***

**ZAMAWIAJĄCY:**

Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej, ul. Szpitalna 13, 41 – 300 Dąbrowa Górnicza

**WYKONAWCA\***

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Pakiet nr 1 – Aparaty do znieczulenia Aespire 7100**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Cena jednostkowa za przegląd netto | Cena jednostkowa za przegląd brutto | WartośćNettokol4xkol.5 | WartośćBruttokol4xkol.6 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Aparat do znieczulenia Datex Ohmeda S/5 Aespire 7100 z monitorem anestezjologicznym CAM S/5 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 2. | Aparat do znieczulenia Datex Ohmeda S/5 Aespire 7100 z monitorem anestezjologicznym CAM S/5 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 3. | Aparat do znieczulenia Datex Ohmeda S/5 Aespire 7100 z monitorem anestezjologicznym CAM S/5 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| RAZEM: |  |  |

**Pakiet nr 2 – Aparaty do znieczulenia firmy Dräger**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Cena jednostkowa za przegląd netto | Cena jednostkowa za przegląd brutto | WartośćNettokol4xkol.5 | WartośćBruttokol4xkol.6 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Aparat do znieczulenia Dräger Fabius CE z monitorem anestezjologicznym Vamos | 1 | 2 |  |  |  |  |
| RAZEM: |  |  |

**Pakiet nr 3 – Aparaty do znieczulenia Excel**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Cena jednostkowa za przegląd netto | Cena jednostkowa za przegląd brutto | WartośćNettokol4xkol.5 | WartośćBruttokol4xkol.6 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Aparat do znieczulenia Datex Ohmeda EXCEL 210 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| RAZEM: |  |  |

**Pakiet nr 4 – Diatermie elektrochirurgiczne firmy Emed**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok  | Cena jednostkowa za przegląd netto | Cena jednostkowa za przegląd brutto | WartośćNettokol4xkol.5 | WartośćBruttokol4xkol.6 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Diatermia elektrochirurgiczna ES 350 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 2. | Diatermia elektrochirurgiczna ES 400 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |

**Pakiet nr 5 – Diatermie elektrochirurgiczne**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok  | Cena jednostkowa za przegląd netto | Cena jednostkowa za przegląd brutto | WartośćNettokol4xkol.5 | WartośćBruttokol4xkol.6 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Diatermia elektrochirurgiczna Excalibur Plus | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 2. | Diatermia elektrochirurgiczna ICC200 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 3. | Diatermia elektrochirurgiczna ICC200 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 4. | Diatermia elektrochirurgiczna Martin ME200CF | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 5. | Diatermia elektrochirurgiczna Martin ME-81 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 6. | Diatermia elektrochirurgiczna VIO 300D | 1 | 1 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |

**Pakiet nr 6 – Sprzęt USG firmy Siemens**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok  | Cena jednostkowa za przegląd netto | Cena jednostkowa za przegląd brutto | WartośćNettokol4xkol.5 | WartośćBruttokol4xkol.6 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Aparat USG Siemens Acuson X300 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 2. | Aparat USG Siemens Acuson CV70 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |

**Pakiet nr 7 – Sprzęt USG**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok  | Cena jednostkowa za przegląd netto | Cena jednostkowa za przegląd brutto | WartośćNettokol4xkol.5 | WartośćBruttokol4xkol.6 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Aparat USG Consultronix Desmin H/USO | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 2. | Aparat USG Hitachi EUB 405 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 3. | Aparat USG Dramiński Opus D | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 4. | Aparat USG Ultrasonix Sonix SP | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 5. | Aparat USG Elpol XONOS | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 6. | Aparat USG GE LOGIQ 7 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |

**Pakiet nr 8 – Sprzęty do radioterpii**

**Planowane Przeglądy Okresowe**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Cena jednostkowa za przegląd netto | Cena jednostkowa za przegląd brutto | WartośćNettoKol3xkol.4 | WartośćBruttoKol3xkol.5 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  Akcelerator wieloenergetyczny True Beam firmy Varian | 1 | 4 |  |  |  |  |
|  Akcelerator wieloenergetyczny True Beam firmy Varian | 1 | 4 |  |  |  |  |
|  Sprzęt i oprogramowanie systemu weryfikacji i zarządzania radioterapią ARIA v.11 | 1 | 2 |  |  |  |  |
| Sprzęt i oprogramowanie systemu planowania leczenia Eclipse v. 11 | 1 | 2 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |

**Pakiet nr 9 – Fantomy**

**Planowane Przeglądy Okresowe**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Cena jednostkowa za przegląd netto | Cena jednostkowa za przegląd brutto | WartośćNettoKol3xkol.4 | WartośćBruttoKol3xkol.5 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  Fantom BluePhantom II | 1 | 2 |  |  |  |  |
|  Fantom WP1D | 1 | 2 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |

**Pakiet nr 10 – Sprzęty endoskopowe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Cena jednostkowa za przegląd netto | Cena jednostkowa za przegląd brutto | WartośćNettokol4xkol.5 | WartośćBrutto kol4xkol.6 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Zestaw do laryngologicznej diagnostyki obrazowej – Wideoendoskop CCD firmy Olympus + KIT CV-170, ENF-VT2, Monitor 21” + Wózek endoskopowy | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 2. | Bronchofiberoskop ze źródłem światła BF-TE2 firmy Olympus | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 3. | Bronchofiberoskop ze źródłem światła BF-TE2 firmy Olympus | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 4. | Bronchofiberoskop ze źródłem światła BF-TE2 firmy Olympus | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 5. | Videogastroskop GIF-Q 165 firmy OLYMPUS | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 6. | Videogastroskop GIF-Q 165 firmy OLYMPUS | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 7. | Videogastroskop GIF-Q 165 firmy OLYMPUS | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 8. | Videogastroskop GIF-Q 165 firmy OLYMPUS | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 9. | Videokolonoskop CF-Q 165L firmy Olympus | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 10. | Videokolonoskop CF-Q 165L firmy Olympus | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 11. | Videokolonoskop CF-Q 165L firmy Olympus | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 12. | Videokolonoskop CF-Q 165L firmy Olympus | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 13. | Tor wizyjny Olympus (źródło światła, video procesor + monitor) | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 14. | Tor wizyjny Olympus (źródło światła, video procesor + monitor) | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 15. | Videoduendoskop TJF-145 firmy Olympus | 1 | 1 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |

**Pakiet nr 11 – Sprzęty produkcji firmy Stryker**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Cena jednostkowa za przegląd netto | Cena jednostkowa za przegląd brutto | WartośćNettokol4xkol.5 | WartośćBrutto kol4xkol.6 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Zestaw napędów S6 – 2 szt. pił oscylacyjnych, 3 szt. wiertarek ortopedycznych i ładowarka | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 2. | Zestaw endoskopowy (Monitor VE 26” + Konsola kamery + Głowica kamery + Obiektyw kamery + Źródło światła + światłowody) | 1 | 1 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |

**Pakiet nr 12 – Aparat Rtg z ramieniem C**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Cena jednostkowa za przegląd netto | Cena jednostkowa za przegląd brutto | WartośćNettokol4xkol.5 | WartośćBruttokol4xkol.6 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 4. | Aparat RTG z ramieniem C KMC-65 firmy Gemss Medical Systems | 1 | 1 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |

**Pakiet nr 13 – Urządzenia do diagnostyki obrazowej firmy Philips**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Cena jednostkowa za przegląd netto | Cena jednostkowa za przegląd brutto | WartośćNettokol4xkol.5 | WartośćBruttokol4xkol.6 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Aparat RTG Bucky Diagnost TC/VE firmy Philips | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 2. | Aparat RTG Diagnost 93/DSI firmy Philips | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 3. | Aparat RTG z ramieniem C BV Libra 9 firmy Philips | 1 | 1 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |

**Pakiet nr 14 – Mammograf firmy GE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Cena jednostkowa za przegląd netto | Cena jednostkowa za przegląd brutto | WartośćNetto kol4xkol.5 | Wartośćbrutto kol4xkol.6 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Mammograf cyfrowy GE Senographe Essential | 1 | 1 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |

**Pakiet nr 15 – Gammakamera**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Cena jednostkowa za przegląd netto | Cena jednostkowa za przegląd brutto | WartośćNetto kol4xkol.5 | Wartośćbrutto kol4xkol.6 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Gammakamera SPECT/CT BrightView XCT firmy Philips  | 1 | 2 |  |  |  |  |
| RAZEM |  |  |

..................................... …………… ................................................

 Data podpis i pieczątka osób(-y) wskazanych w dokumencie

 upoważniającym do występowania w obrocie

 prawnym lub posiadające pełnomocnictw

**Zaktualizowany załącznik nr 2 do siwz otrzymuje brzmienie jn.**

**Załącznik nr 2**

WYKONAWCA: (nazwa i adres Wykonawcy/ów)

.....................................................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................................................

NAZWA ZADANIA: „***Przeglądy sprzętu medycznego”***

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

 **Prawo zamówień publicznych**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu zgodnie z art. 22 ust. 1 pkt.2) ustawy Pzp określone przez Zamawiającego w SIWZ i ogłoszeniu o zamówieniu tj.:

- w okresie ostatnich 3-ch lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonałem co najmniej jedną usługę,polegającą na świadczeniu usługi przeglądu technicznego sprzętu do:

Pakiet nr 1\* - typu aparaty do znieczuleń o wartości nie mniejszej niż 5.000,00 PLN netto

Pakiet nr 2\* - typu aparaty do znieczuleń o wartości nie mniejszej niż 6.000,00 PLN netto

Pakiet nr 3\* - typu aparaty do znieczuleń o wartości nie mniejszej niż 2.000,00 PLN netto

Pakiet nr 4\* - typu diatermia elektrochirurgiczna o wartości nie mniejszej niż 1.000,00 PLN netto

Pakiet nr 5\* - typu diatermia elektrochirurgiczna o wartości nie mniejszej niż 3.000,00 PLN netto

Pakiet nr 6\* - typu aparaty USG o wartości nie mniejszej niż 6.000,00 PLN netto

Pakiet nr 7\* - typu aparaty USG o wartości nie mniejszej niż 4.000,00 PLN netto

Pakiet nr 8\* - teleradioterapii produkcji Varian/IBA o wartości nie mniejszej niż 240.000,00 PLN netto

Pakiet nr 9\* - typu fantom o wartości nie mniejszej niż 16.000,00 PLN netto

Pakiet nr 10\* - typu sprzęt endoskopowy nie mniejszej niż 12.000,00 PLN netto

Pakiet nr 11\* - typu zestaw napędowy, piła oscylacyjna, wiertarka ortopedyczna, laparoskop firmy Stryker nie mniejszej niż 6.000,00 PLN netto

Pakiet nr 12\* - typu urządzenia do diagnostyki obrazowej nie mniejszej niż 10.000,00 PLN netto

Pakiet nr 13\* - typu urządzenia do diagnostyki obrazowej nie mniejszej niż 5.000,00 PLN netto

Pakiet nr 14\* - typu mammograf nie mniejszej niż 5.000,00 PLN netto

Pakiet nr 15\* - typu gammakamera nie mniejszej niż 16.000,00 PLN netto

- dysponuje lub będę dysponował na czas realizacji zamówienia co najmniej jedną osobą z co najmniej rocznym doświadczeniem w zakresie wykonywania usług przeglądu sprzętu:

Pakiet nr 1\* - typu aparaty do znieczuleń

Pakiet nr 2\* - typu aparaty do znieczuleń

Pakiet nr 3\* - typu aparaty do znieczuleń

Pakiet nr 4\* - typu diatermia elektrochirurgiczna

Pakiet nr 5\* - typu diatermia elektrochirurgiczna

Pakiet nr 6\* - typu aparaty USG

Pakiet nr 7\* - typu aparaty USG

Pakiet nr 8\* - teleradioterapii produkcji Varian/IBA

Pakiet nr 9\* - typu fantom

Pakiet nr 10\* - typu sprzęt endoskopowy

Pakiet nr 11\* - typu zestaw napędowy, piła oscylacyjna, wiertarka ortopedyczna, laparoskop

Pakiet nr 12\* - typu urządzenia do diagnostyki obrazowej

Pakiet nr 13\* - typu urządzenia do diagnostyki obrazowej

Pakiet nr 14\* - typu mammograf

Pakiet nr 15\* - typu gammakamera

które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadającymi odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe t.j. posiadającymi certyfikat potwierdzający odbycie szkolenia autoryzowanego przez producenta sprzętu dla którego składana jest oferta

***\* - niepotrzebne skreślić. Wykonawca pozostawia tylko te informacje, które dotyczą pakietu w zakresie którego składa ofertę.***

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:**

Oświadczam, że w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postepowaniu , określonych przez zamawiającego w pkt. ………………………………………….siwz (*wskazać pkt specyfikacji istotnych warunków zamówienia, w której określono warunki udziału w postepowaniu)* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: *…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu****)\****

 **\*niepotrzebne skreślić**

Data ..........................................

 ...................................................................................

 Podpis i pieczątka osób(-y) wskazanych w dokumencie

 upoważniającym do występowania w obrocie prawnym

 lub posiadające pełnomocnictwo

- (pkt. V. A) 1.3. c) Warunki udziału w postępowaniu otrzymuje brzmienie;

1.3. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu, dotyczące:

c) zdolności technicznej lub zawodowej**:** **Za minimalny poziom zdolności uznane zostanie, wykazanie przez Wykonawcę, że**:

- Wykonawca wykaże, iż w okresie ostatnich 3-ch lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wykonał co najmniej jedną usługę,polegającą na świadczeniu usługi przeglądu technicznego sprzętu do:

Pakiet nr 1\* - typu aparaty do znieczuleń o wartości nie mniejszej niż 5.000,00 PLN netto

Pakiet nr 2\* - typu aparaty do znieczuleń o wartości nie mniejszej niż 6.000,00 PLN netto

Pakiet nr 3\* - typu aparaty do znieczuleń o wartości nie mniejszej niż 2.000,00 PLN netto

Pakiet nr 4\* - typu diatermia elektrochirurgiczna o wartości nie mniejszej niż 1.000,00 PLN netto

Pakiet nr 5\* - typu diatermia elektrochirurgiczna o wartości nie mniejszej niż 3.000,00 PLN netto

Pakiet nr 6\* - typu aparaty USG o wartości nie mniejszej niż 6.000,00 PLN netto

Pakiet nr 7\* - typu aparaty USG o wartości nie mniejszej niż 4.000,00 PLN netto

Pakiet nr 8\* - teleradioterapii produkcji Varian/IBA o wartości nie mniejszej niż 240.000,00 PLN netto

Pakiet nr 9\* - typu fantom o wartości nie mniejszej niż 16.000,00 PLN netto

Pakiet nr 10\* - typu sprzęt endoskopowy nie mniejszej niż 12.000,00 PLN netto

Pakiet nr 11\* - typu zestaw napędowy, piła oscylacyjna, wiertarka ortopedyczna, laparoskop firmy Stryker nie mniejszej niż 6.000,00 PLN netto

Pakiet nr 12\* - typu urządzenia do diagnostyki obrazowej nie mniejszej niż 10.000,00 PLN netto

Pakiet nr 13\* - typu urządzenia do diagnostyki obrazowej nie mniejszej niż 5.000,00 PLN netto

Pakiet nr 14\* - typu mammograf nie mniejszej niż 5.000,00 PLN netto

Pakiet nr 15\* - typu gammakamera nie mniejszej niż 16.000,00 PLN netto

- dysponuje lub będzie dysponował na czas realizacji zamówienia co najmniej jedną osobą z co najmniej rocznym doświadczeniem w zakresie wykonywania usług przeglądu sprzętu:

Pakiet nr 1\* - typu aparaty do znieczuleń

Pakiet nr 2\* - typu aparaty do znieczuleń

Pakiet nr 3\* - typu aparaty do znieczuleń

Pakiet nr 4\* - typu diatermia elektrochirurgiczna

Pakiet nr 5\* - typu diatermia elektrochirurgiczna

Pakiet nr 6\* - typu aparaty USG

Pakiet nr 7\* - typu aparaty USG

Pakiet nr 8\* - teleradioterapii produkcji Varian/IBA

Pakiet nr 9\* - typu fantom

Pakiet nr 10\* - typu sprzęt endoskopowy

Pakiet nr 11\* - typu zestaw napędowy, piła oscylacyjna, wiertarka ortopedyczna, laparoskop

Pakiet nr 12\* - typu urządzenia do diagnostyki obrazowej

Pakiet nr 13\* - typu urządzenia do diagnostyki obrazowej

Pakiet nr 14\* - typu mammograf

Pakiet nr 15\* - typu gammakamera

które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadającymi odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe t.j. posiadającymi certyfikat potwierdzający odbycie szkolenia w zakresie przeglądów urządzeń autoryzowanego przez producenta sprzętu dla którego składana jest oferta

**Załącznik nr 1 do umowy otrzymuje brzmienie jn**

**Załącznik nr 1 do umowy**

**Wykaz sprzętu objętego umową**

**Pakiet nr 1 – Aparaty do znieczulenia Aespire 7100**

|  |  |
| --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego |
| 1. | Aparat do znieczulenia Datex Ohmeda S/5 Aespire 7100 z monitorem anestezjologicznym CAM S/5 |
| 2. | Aparat do znieczulenia Datex Ohmeda S/5 Aespire 7100 z monitorem anestezjologicznym CAM S/5 |
| 3. | Aparat do znieczulenia Datex Ohmeda S/5 Aespire 7100 z monitorem anestezjologicznym CAM S/5 |

**Rok produkcji: 2008**

**Pakiet nr 2 – Aparaty do znieczulenia firmy Dräger**

|  |  |
| --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego |
| 1. | Aparat do znieczulenia Dräger Fabius CE z monitorem anestezjologicznym Vamos |

**Rok produkcji: 2002**

**Pakiet nr 3 – Aparat do znieczulenia Excel**

|  |  |
| --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego |
| 1. | Aparat do znieczulenia Datex Ohmeda EXCEL 210 |

**Rok produkcji: 1994**

**Pakiet nr 4 – Diatermie elektrochirurgiczne firmy Emed**

|  |  |
| --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego |
| 1. | Diatermia elektrochirurgiczna ES 350 |
| 2. | Diatermia elektrochirurgiczna ES 400 |

**Pakiet nr 5 – Diatermie elektrochirurgiczne**

|  |  |
| --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego |
| 1. | Diatermia elektrochirurgiczna Excalibur Plus |
| 2. | Diatermia elektrochirurgiczna ICC200 |
| 3. | Diatermia elektrochirurgiczna ICC200 |
| 4. | Diatermia elektrochirurgiczna Martin ME200CF |
| 5. | Diatermia elektrochirurgiczna Martin ME-81 |
| 6. | Diatermia elektrochirurgiczna VIO 300D |

**Pakiet nr 6 – Sprzęt USG firmy Siemens**

|  |  |
| --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego |
| 1. | Aparat USG Siemens Acuson X300 |
| 2. | Aparat USG Siemens Acuson CV70 |

**Pakiet nr 7 – Sprzęt USG**

|  |  |
| --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego |
| 1. | Aparat USG Consultronix Desmin H/USO |
| 2. | Aparat USG Hitachi EUB 405 |
| 3. | Aparat USG Dramiński Opus D |
| 4. | Aparat USG Ultrasonix Sonix SP |
| 5. | Aparat USG Elpol XONOS |
| 6. | Aparat USG GE LOGIQ 7 |

**Pakiet nr 8 – Sprzęty do radioterpii**

**Przedmiot i zakres przeglądów**

|  |
| --- |
| **Sprzęt**Usługi jakie Wykonawca powinien świadczyć na mocy Umowy to przeglądy (w tym konserwacje) sprzętu produkcji firmy Varian Medical Systems, opisanego w tabeli poniżej - akceleratory, systemy Aria i Eclipse.  |
| **Sprzęt Akceleratory**True Beam x2 szt. akcelerator medyczny v.1.6 z kolimatorem wielolistkowym MLC HD120. Możliwość realizacji terapii przy użyciu energii X6,X20,X6FFF,X10FFF oraz wiązkami elektoronowymi E6MeV do E22MeV.Akceleratory wyposażone w system obrazowania megawoltowego EPID oraz kilowoltowego IGRT z możliwością wykonywania dozymetrii portalowej oraz obrazowania trójwymiarowego CBCT. Akceleratory wyposażone są w zestaw klinów mechanicznych, aplikatorów elektronowych i zestaw centratorów laserowych. **1**. **Parametry wiązek fotonowych – promieniowanie X - wszystkie wiązki**- Realizacja pól asymetrycznych w osi X i osi Y- Zestaw standardowych filtrów klinowych o kątach 15, 30, 45,60 stopni**2. Stół terapeutyczny** Blat wykonany z włókna węglowego- model IGRT**3. Dodatkowe wyposażenie akceleratora**- Komplet centratorów laserowych **4. Kolimator wielolistkowy MLC wysokiej rozdzielczości****5. Stacja robocza systemu planowania leczenia 3D do planowania radioterapii**- planowanie leczenia w zakresie technik:3D, IMRT SRS, oraz VMAT/RAPID ARC- funkcjonalność automatycznej fuzji różnych serii obrazów, pochodzących z różnych rodzajów badań diagnostycznych TK,PET,MR- rozkład dawek w postaci izodoz na skanach CT |
| **2.Sprzęt i oprogramowanie systemu weryfikacji i zarządzania radioterapią ARIA v.11, w tym:**- Serwery - stacje robocze Aria 10 szt.  |
| **3.Sprzęt i oprogramowanie systemu planowania leczenia Eclipse v. 11,** wtym:**-** stacje systemu planowania leczenia 4szt. |

**Planowane Przeglądy Okresowe**

|  |
| --- |
| Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego |
| Akcelerator wieloenergetyczny True Beam firmy Varian |
| Akcelerator wieloenergetyczny True Beam firmy Varian |
| Sprzęt i oprogramowanie systemu weryfikacji i zarządzania radioterapią ARIA v.11 |
| Sprzęt i oprogramowanie systemu planowania leczenia Eclipse v. 11 |

**Pakiet nr 9 - Fantomy**

**Fantomy: BluePhantom II oraz fantom WP1D firmy IBA**

Sprzęty umożliwiające pomiary krzywych głębokościowych, profili wiązek oraz kalibrację bezwzględną akceleratora medycznego

|  |
| --- |
| Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego |
| Fantom BluePhantom II |
|  Fantom WP1D |

**Pakiet nr 10 – Sprzęty endoskopowe**

|  |  |
| --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego |
| 1. | Zestaw do laryngologicznej diagnostyki obrazowej – Wideoendoskop CCD firmy Olympus + KIT CV-170, ENF-VT2, Monitor 21” + Wózek endoskopowy |
| 2. | Bronchofiberoskop ze źródłem światła BF-TE2 firmy Olympus |
| 3. | Bronchofiberoskop ze źródłem światła BF-TE2 firmy Olympus |
| 4. | Bronchofiberoskop ze źródłem światła BF-TE2 firmy Olympus |
| 5. | Videogastroskop GIF-Q 165 firmy OLYMPUS |
| 6. | Videogastroskop GIF-Q 165 firmy OLYMPUS |
| 7. | Videogastroskop GIF-Q 165 firmy OLYMPUS |
| 8. | Videogastroskop GIF-Q 165 firmy OLYMPUS |
| 9. | Videokolonoskop CF-Q 165L firmy Olympus |
| 10. | Videokolonoskop CF-Q 165L firmy Olympus |
| 11. | Videokolonoskop CF-Q 165L firmy Olympus |
| 12. | Videokolonoskop CF-Q 165L firmy Olympus |
| 13. | Tor wizyjny Olympus (źródło światła, video procesor + monitor) |
| 14. | Tor wizyjny Olympus (źródło światła, video procesor + monitor) |
| 15. | Videoduendoskop TJF-145 firmy Olympus |

**Pakiet nr 11 – Sprzęty produkcji firmy Stryker**

|  |  |
| --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego |
| 1. | Zestaw napędów S6 – 2 szt. pił oscylacyjnych, 3 szt. wiertarek ortopedycznych i ładowarka |
| 2. | Zestaw endoskopowy - Monitor VE 26” + Konsola kamery + Głowica kamery + Obiektyw kamery + Źródło światła + światłowody (laparoskop) |

**Pakiet nr 12 – Aparat RTG z ramieniem C**

|  |  |
| --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego |
| 1. | Aparat RTG z ramieniem C KMC-65 firmy Gemss Medical Systems |

**Pakiet nr 13 – Urządzenia do diagnostyki obrazowej firmy Philips**

|  |  |
| --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego |
| 1. | Aparat RTG Bucky Diagnost TC/VE firmy Philips |
| 2. | Aparat RTG Diagnost 93/DSI firmy Philips |
| 3. | Aparat RTG z ramieniem C BV Libra 9 firmy Philips |

**Pakiet nr 14 – Mammograf firmy GE**

|  |  |
| --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego |
| 1. | Mammograf cyfrowy GE Senographe Essential |

**Pakiet nr 15 – Gammakamera**

|  |  |
| --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego |
| 1. | Gammakamera SPECT/CT BrightView XCT firmy Philips  |

**Załącznik nr 2 do umowy otrzymuje brzmienie jn**

**Załącznik nr 2 do umowy**

**ZAKRES USŁUG**

Przedmiotem zamówienia jest usługa obejmująca swoim zakresem okresowe przeglądy techniczne przedmiotu zamówienia.

Przez przeglądy techniczne rozumie się wykonywanie czynności, których zakres określają zalecenia producenta aparatu, polegających na sprawdzeniu poprawności działania urządzenia, przeprowadzeniu koniecznych kalibracji, konserwacji prewencyjnych oraz wymianie części zużywalnych i potwierdzenie wykonania tych czynności protokołem serwisowym i wpisem do paszportu technicznego aparatu.

**Pakiet nr 1 – Aparaty do znieczulenia Aespire 7100**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Aparat do znieczulenia Datex Ohmeda S/5 Aespire 7100 z monitorem anestezjologicznym CAM S/5 | 1 | 1 | Sierpień 2019 |
| 2. | Aparat do znieczulenia Datex Ohmeda S/5 Aespire 7100 z monitorem anestezjologicznym CAM S/5 | 1 | 1 | Sierpień 2019 |
| 3. | Aparat do znieczulenia Datex Ohmeda S/5 Aespire 7100 z monitorem anestezjologicznym CAM S/5 | 1 | 1 | Sierpień 2019 |

**Rok produkcji: 2008**

**Pakiet nr 2 – Aparaty do znieczulenia firmy Dräger**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Aparat do znieczulenia Dräger Fabius CE z monitorem anestezjologicznym Vamos | 1 | 2 | Grudzień 2018 oraz Czerwiec 2019 |

**Rok produkcji: 2002**

**Pakiet nr 3 – Aparat do znieczulenia Excel**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Aparat do znieczulenia Datex Ohmeda EXCEL 210 | 1 | 1 | Sierpień 2019 |

**Rok produkcji: 1994**

**Pakiet nr 4 – Diatermie elektrochirurgiczne firmy Emed**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok  | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Diatermia elektrochirurgiczna ES 350 | 1 | 1 | Sierpień 2019 |
| 2. | Diatermia elektrochirurgiczna ES 400 | 1 | 1 | Maj 2019 |

**Pakiet nr 5 – Diatermie elektrochirurgiczne**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok  | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Diatermia elektrochirurgiczna Excalibur Plus | 1 | 1 | Maj 2019 |
| 2. | Diatermia elektrochirurgiczna ICC200 | 1 | 1 | Maj 2019 |
| 3. | Diatermia elektrochirurgiczna ICC200 | 1 | 1 | Maj 2019 |
| 4. | Diatermia elektrochirurgiczna Martin ME200CF | 1 | 1 | Maj 2019 |
| 5. | Diatermia elektrochirurgiczna Martin ME-81 | 1 | 1 | Maj 2019 |
| 6. | Diatermia elektrochirurgiczna VIO 300D | 1 | 1 | Maj 2019 |

**Pakiet nr 6 – Sprzęt USG firmy Siemens**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok  | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Aparat USG Siemens Acuson X300 | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |
| 2. | Aparat USG Siemens Acuson CV70 | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |

**Pakiet nr 7 – Sprzęt USG**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok  | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Aparat USG Consultronix Desmin H/USO | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |
| 2. | Aparat USG Hitachi EUB 405 | 1 | 1 | Sierpień 2019 |
| 3. | Aparat USG Dramiński Opus D | 1 | 1 | Maj 2019 |
| 4. | Aparat USG Ultrasonix Sonix SP | 1 | 1 | Marzec 2019 |
| 5. | Aparat USG Elpol XONOS | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |
| 6. | Aparat USG GE LOGIQ 7 | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |

**Pakiet nr 8 – Sprzęty do radioterpii**

**Przedmiot i zakres przeglądów**

|  |
| --- |
| **Sprzęt**Usługi jakie Wykonawca powinien świadczyć na mocy Umowy to przeglądy (w tym konserwacje) sprzętu produkcji firmy Varian Medical Systems, opisanego w tabeli poniżej - akceleratory, systemy Aria i Eclipse.  |
| **Sprzęt Akceleratory**True Beam x2 szt. akcelerator medyczny v.1.6 z kolimatorem wielolistkowym MLC HD120. Możliwość realizacji terapii przy użyciu energii X6,X20,X6FFF,X10FFF oraz wiązkami elektoronowymi E6MeV do E22MeV.Akceleratory wyposażone w system obrazowania megawoltowego EPID oraz kilowoltowego IGRT z możliwością wykonywania dozymetrii portalowej oraz obrazowania trójwymiarowego CBCT. Akceleratory wyposażone są w zestaw klinów mechanicznych, aplikatorów elektronowych i zestaw centratorów laserowych. **1**. **Parametry wiązek fotonowych – promieniowanie X - wszystkie wiązki**- Realizacja pól asymetrycznych w osi X i osi Y- Zestaw standardowych filtrów klinowych o kątach 15, 30, 45,60 stopni**2. Stół terapeutyczny** Blat wykonany z włókna węglowego- model IGRT**3. Dodatkowe wyposażenie akceleratora**- Komplet centratorów laserowych **4. Kolimator wielolistkowy MLC wysokiej rozdzielczości****5. Stacja robocza systemu planowania leczenia 3D do planowania radioterapii**- planowanie leczenia w zakresie technik:3D, IMRT SRS, oraz VMAT/RAPID ARC- funkcjonalność automatycznej fuzji różnych serii obrazów, pochodzących z różnych rodzajów badań diagnostycznych TK,PET,MR- rozkład dawek w postaci izodoz na skanach CT |
| **2.Sprzęt i oprogramowanie systemu weryfikacji i zarządzania radioterapią ARIA v.11, w tym:**- Serwery - stacje robocze Aria 10 szt.  |
| **3.Sprzęt i oprogramowanie systemu planowania leczenia Eclipse v. 11,** wtym:**-** stacje systemu planowania leczenia 4szt. |

**Planowane Przeglądy Okresowe**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| Akcelerator wieloenergetyczny True Beam firmy Varian | 1 | 4 | wrzesień 2018grudzień 2018marzec 2019czerwiec 2019 |
| Akcelerator wieloenergetyczny True Beam firmy Varian | 1 | 4 | wrzesień 2018grudzień 2018marzec 2019czerwiec 2019 |
| Sprzęt i oprogramowanie systemu weryfikacji i zarządzania radioterapią ARIA v.11 | 1 | 2 | Sierpień 2018Luty2019 |
| Sprzęt i oprogramowanie systemu planowania leczenia Eclipse v. 11 | 1 | 2 | Sierpień 2018Luty2019 |

**Pakiet nr 9 - Fantomy**

**Fantomy: BluePhantom II oraz fantom WP1D firmy IBA**

Sprzęty umożliwiające pomiary krzywych głębokościowych, profili wiązek oraz kalibrację bezwzględną akceleratora medycznego

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| Fantom BluePhantom II | 1 | 2 | Wrzesień2018 Marzec2019 |
|  Fantom WP1D | 1 | 2 | Wrzesień2018 Marzec2019 |

**Pakiet nr 10 – Sprzęty endoskopowe**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Zestaw do laryngologicznej diagnostyki obrazowej – Wideoendoskop CCD firmy Olympus + KIT CV-170, ENF-VT2, Monitor 21” + Wózek endoskopowy | 1 | 1 | Listopad 2018 |
| 2. | Bronchofiberoskop ze źródłem światła BF-TE2 firmy Olympus | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |
| 3. | Bronchofiberoskop ze źródłem światła BF-TE2 firmy Olympus | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |
| 4. | Bronchofiberoskop ze źródłem światła BF-TE2 firmy Olympus | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |
| 5. | Videogastroskop GIF-Q 165 firmy OLYMPUS | 1 | 1 | Listopad 2018 |
| 6. | Videogastroskop GIF-Q 165 firmy OLYMPUS | 1 | 1 | Październik 2018 |
| 7. | Videogastroskop GIF-Q 165 firmy OLYMPUS | 1 | 1 | Październik 2018 |
| 8. | Videogastroskop GIF-Q 165 firmy OLYMPUS | 1 | 1 | Czerwiec 2019 |
| 9. | Videokolonoskop CF-Q 165L firmy Olympus | 1 | 1 | Luty 2019 |
| 10. | Videokolonoskop CF-Q 165L firmy Olympus | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |
| 11. | Videokolonoskop CF-Q 165L firmy Olympus | 1 | 1 | Listopad 2018 |
| 12. | Videokolonoskop CF-Q 165L firmy Olympus | 1 | 1 | Październik 2018 |
| 13. | Tor wizyjny Olympus (źródło światła, video procesor + monitor) | 1 | 1 | Kwiecień 2019 |
| 14. | Tor wizyjny Olympus (źródło światła, video procesor + monitor) | 1 | 1 | Październik 2018 |
| 15. | Videoduendoskop TJF-145 firmy Olympus | 1 | 1 | Październik 2018 |

**Pakiet nr 11 – Sprzęty produkcji firmy Stryker**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Zestaw napędów S6 – 2 szt. pił oscylacyjnych, 3 szt. wiertarek ortopedycznych i ładowarka | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |
| 2. | Zestaw endoskopowy - Monitor VE 26” + Konsola kamery + Głowica kamery + Obiektyw kamery + Źródło światła + światłowody (laparoskop) | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |

**Pakiet nr 12 – Aparat RTG z ramieniem C**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Aparat RTG z ramieniem C KMC-65 firmy Gemss Medical Systems | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |

**Pakiet nr 13 – Urządzenia do diagnostyki obrazowej firmy Philips**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Aparat RTG Bucky Diagnost TC/VE firmy Philips | 1 | 1 | Wrzesień 2018 |
| 2. | Aparat RTG Diagnost 93/DSI firmy Philips | 1 | 1 | Wrzesień 2018 |
| 3. | Aparat RTG z ramieniem C BV Libra 9 firmy Philips | 1 | 1 | Sierpień 2018 oraz Sierpień 2019 |

**Pakiet nr 14 – Mammograf firmy GE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Mammograf cyfrowy GE Senographe Essential | 1 | 1 | Sierpień 2019 |

**Pakiet nr 15 – Gammakamera**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu posiadanego przez Zamawiającego | Ilość aparatów(szt.) | Planowana ilość przeglądów na rok | Data planowanego przeglądu |
| 1. | Gammakamera SPECT/CT BrightView XCT firmy Philips  | 1 | 2 | Luty 2019 oraz Sierpień 2019 |

*Z up. Dyrektora*

*Iwona Sroga*

*Pełnomocnik Dyrektora*

*ds. Eksploatacji i Inwestycji*

*Zagłębiowskie Centrum Onkologii*

*Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza*

*w Dąbrowie Górniczej*