



ISO 9001



Akredytacja CMJ

**Specjalistyczny Szpital
im. dra Alfreda Sokołowskiego
ul. A. Sokołowskiego 4
58-309 Wałbrzych**

**tel. 74/64 89 600 fax 74/ 64 89 746
www.zdrowie.walbrzych.pl
szpitalsokolowski@zdrowie.walbrzych.pl**

DZPZ-530-Zp/19/PN-16/11

Wałbrzych, 22.03.2011r.

Wykonawcy-wszyscy

Dotyczy: przetarg nieograniczony na „Dostawę angiografu z zawieszeniem sufitowym do badań kardiologicznych, neurologicznych i naczyniowych”

-Zp/19/PN-16/11

Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu zgodnie z art. 38 ust. 1 i 2 ustawy Pzp odpowiada na zapytanie Wykonawcy w przedmiotowym postępowaniu.

Pyt. 1 dot. załącznika nr 1 pkt. 21. – Zamawiający wymagał pierwotnie funkcjonalności ‘Ręczne (bez używania silników) ustawianie statywu w pozycji parkingowej’. Pismem DZPZ-530-Zp/19/P-16/11z dnia 15.03.2011r. Zamawiający, odpowiadając na pytania oferentów, zmienił brzmienie pierwotnego wymogu, potwierdzając pytanie jednego z oferentów, iż wymaga, aby funkcjonalność taka była wyposażona w układ hamulców. Taka zmiana wymogu uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty. Wyjaśniamy, że oferowany przez nas statyw nie posiada wbudowanego hamulca dla ręcznego ustawiania w pozycji parkingowej. Producent nie przewiduje takiej funkcjonalności, gdyż jego zdaniem jest ona zupełnie nieużyteczna. Ręczne ustawianie w pozycji parkingowej może być używane w wyjątkowych, awaryjnych sytuacjach – np. awaria zasilania. Warto jednak zauważyć, że Zamawiający wymaga zaoferowania UPSa podtrzymującego m.in. ruchy statywu przez min. 10 minut. Dodatkowo nie sposób nie zauważyć, że statyw o wadze kilkuset kilogramów będzie wisiał na wypoziomowanych szynach zainstalowanych pod sufitem. Jakakolwiek możliwość samoczynnego przemieszczenia się statywu jest wykluczona.

Wnioskujemy o przywrócenie pierwotnego opisu tej funkcjonalności.

Odp. Zamawiający zmienia brzmienie załącznika nr 1 pkt.21 na: „ Ustawienie statywu w pozycji parkingowej za pomocą silników lub ręcznie jeżeli jest wyposażony w układ hamulców”.

Pyt. 2 dot. załącznika nr 1 pkt. 64. – Zamawiający wymagał pierwotnie funkcjonalności ‘Angiografia rotacyjna z oprogramowaniem do rekonstrukcji 3D’. Pismem DZPZ-530-Zp/19/P-16/11z dnia 15.03.2011r. Zamawiający, odpowiadając na pytania oferentów, zmienił brzmienie pierwotnego wymogu, odpowiadając na 13 pytań jednego z oferentów, dotyczących tego punktu. Między innymi Zamawiający potwierdził, iż wymaga funkcjonalności opisanej w pytaniu oferenta w ppkt. l/: Automatyczna analiza tętniaków umożliwiającą wirtualną analizę najlepszego dojścia do szyi tętniaka. Taka zmiana wymogu uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty lub też może doprowadzić do sytuacji, w której złożona w dobrej wierze oferta zostanie odrzucona przez Zamawiającego jako niespełniająca jego wymogów oraz może też doprowadzić do sytuacji, w której jeden z oferentów (zadających przedmiotowe pytanie) będzie dowodził, iż nasz oferta nie spełnia tego wymogu.

Wyjaśniamy, że:

1. Opis funkcjonalności jest dla nas nieczytelny, gdyż nie precyzuje, jakie czynności mają być wykonywane automatycznie i co należy rozumieć jako wynik analizy.
2. Oferowany przez nas system nie posiada osobno zdefiniowanej opcji/funkcjonalności, która literalnie odpowiada wprowadzonej zmianie.

System, który zamierzamy zaoferować realizuje pomiar objętości tętniaka, jego długości i szerokości. Pozwala na prezentację tętniaka w technice VRT i MPR (warstwy). Możliwe jest również określenie

1. wymiarów szyi tętniaka. Możliwa jest prezentacja 3D tętniaka (łącznie z prezentacją wnętrza tętniaka) i naczyń z graficzną sygnalizacją, czy dla wybranego obrotu obiektu 3D (tętniak i naczynia na drodze dojścia), optymalnego z punktu widzenia drogi dojścia, możliwe jest adekwatne ustawienie statywu. I jeżeli tak, statyw może się automatycznie ustawić w takim położeniu.

W obliczu powyższego wnioskujemy o modyfikację opisu funkcjonalności na: ‘Automatyczna analiza tętniaków umożliwiającą wirtualną analizę najlepszego dojścia do szyi tętniaka. Zamawiający dopuszcza system posiadający funkcjonalność pomiaru objętości tętniaka i graficzną sygnalizację możliwości ustawienia statywu dla wybranego obrotu obiektu 3D z zrekonstruowanym tętniakiem i naczyniami na drodze dojścia do szyi tętniaka’.

Odp. Tak, dopuszczamy zmodyfikowany opis funkcjonalności zgodnie z wnioskiem.

*Zastępcą Dyrektora
ds. Administracyjno-Eksploatacyjnych
mgr inż. Andrzej Stążka*