#

ul. W. Szczepaniaka 23 25-118 Kielce

 Regon 291011370 NIP 959-12-89-935

 wsplkielce@gmail.com tel: 41 330 34 18, tel/fax 41 330 34 11

**Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ w Kielcach**

Kielce, 14.03.2018r.

**Do wszystkich zainteresowanych**

Dotyczy: Postępowania **ZP/2/2018/USG.OKUL** o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na "Zakup i dostawę aparatu USG Okulistycznego"

 **WYJAŚNIENIA DO SIWZ**

**PYTANIE NR 1:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Czy Zamawiający dopuści aparat o poniżesz konfiguracji:

|  |  |
| --- | --- |
| Lp | Opis parametrów wymaganych |
| 1 | Zewnętrzny monitor kolorowy min. 24 cali Rozdzielczość Full HD 1920x1200p |
| 2 | Wbudowane min. 6 portów USB 2.0Czterordzeniowy procesor min. 3,4 GHz |
| 3 | Możliwość podłączenia jednocześnie min. 3 głowic |
| 4 | Możliwość pracy w trybie A z biometrią i kalkulacją soczewki oraz w trybie prezentacji B |
| 5 | Chip wykonujący automatyczną kalibrację wbudowany w każdą z sond. |
| 6 | System archiwizacji oraz eksportu danych |
| 7 | Dysk twardy w wyjmowanej kieszeni ułatwiający przenoszenie o pojemności min. 1Tb z systemem operacyjnym Windows XP lub wyższym. |
| 8 | Możliwość zapisu badania na nośnikach zewnętrznych (Pamięci USB) |
| 9 | Możliwość tworzenia raportów badania |
| 10 | Możliwość podłączenia 4 głowic |
| 11 | Możliwość regulacji transmitowanej energii |
| 12 | Opcjonalna możliwość pracy w środowisku DICOM |
|  | Sonda B do tylnego odcinka oka |
| 14 | Nakładanie skanu A na obraz trybu B |
| 15 | 4 elektroniczne linijki z regulowaną prędkością dźwięku |
| 16 | Częstotliwość pracy sondy 10MHz |
| 17 | Szybkość akwizycji sondy – min.25 ramek na sekundę  |
| 18 | Nagrywanie filmu z badania min. 10 sekund |
| 19 | Możliwość obróbki nagranych filmów z badań  |
| 20 | Regulowane wzmocnienie sondy w zakresie min. 27-90 dB |
| 21 | Głębokość skanowania min. 48mm |
| 22 | Kąt skanowania min.52 stopni |
| 23 | Zakres dynamiczny regulowany czterostopniowo |
| 24 | Rozdzielczość osiowa min. 50 mikronów  |
| 25 | Rozdzielczość poprzeczna min. 100 mikronów  |
| 28 | Akcesoria Dodatkowe |
| 29 | Drukarka laserowa do drukowania raportów |
| 30 | Dedykowany Stolik mobilny  |

 |

**ODPOWIEDŹ NA PYTANIE NR 1:** Nie. Zaproponowany zestawzawiera elementy, których Zamawiający nie zawarł w opisie przedmiotu zamówienia aaparat o konfiguracji określonej w pytaniu nr 1 odbiega od wymogów określonych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SIWZ. Pozostaje zapis jak w SIWZ.

**PYTANIE NR 2: dot. § 7 ust 8 – załącznik nr 7 (wzór umowy) do SIWZ** - Prosimy o uściślenie sposobu i terminu zgłaszania ewentualnych awarii na formę pisemną faksem lub mailem w dni robocze w godz. 8.00-16.00?

**ODPOWIEDŹ NA PYTANIE NR 2:** Tak.Zamawiający uściśla sposób i termin zgłaszania ewentualnych awarii poprzez dodanie zapisu we wzorze umowy załącznik nr 7 w § 7 ust 8. Zapis w załączniku nr 7 do SIWZ (wzór umowy) w § 7 ust 8 brzmi: *„ W przypadku 3-krotnej naprawy tego samego elementu, podzespołu aparatu, który spowodował utratę funkcji użytkowej przedmiotu umowy, Wykonawca bezpłatnie wymieni element, podzespół aparatu na nowy, wolny od wad – w terminie 14 dni od dnia zaistnienia tej okoliczności. Awarie będą zgłaszane w formie pisemnej: faksem lub mailem w dni robocze w godz. 800 – 1600*”.

**Odpowiedzi na pytania i wprowadzone modyfikacje zawarte w niniejszym piśmie są wiążące i należy je uwzględnić w treści składanych ofert.**

 **DYREKTOR WSPL SPZOZ w Kielcach**

 **mgr Konrad Łęcki**