

WYKONAWCYDotyczy:

Postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego znak **IHIT/P/26/2011** na : Rozbudowę budynku 2a na potrzeby Pracowni Angiografii dostawa, montażem i uruchomieniem angiografu, na terenie Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie, ul. Indiry Gandhi 14.

W związku z otrzymanymi pytaniami do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, Zamawiający przekazuje ich treść, oraz udziela nast. odpowiedzi:

Pytanie nr 1

Dot. Załącznik nr 1.1, pkt. I/11. – Zamawiający wymaga podania, czy zaoferowany aparat posiada ‘Ręczne (bez używania silników) ustawianie statywu w pozycji parkingowej, z wbudowanym hamulcem’ i ocenia wyłącznie zaoferowanie funkcjonalności ‘z wbudowanym hamulcem’. 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. Warto zauważyć, że Zamawiający w pkt. I/10 wymaga przecież zaoferowania ‘silnikowego ustawiania w pozycji parkingowej’ – i to jest funkcjonalność, którą użytkownik będzie w razie potrzeby używał. 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.

W związku z powyższym wnoskujemy o:

- usunięcie pkt. I/11 w całości
lub alternatywnie:

- zmianę opisu parametru na ‘Ręczne (bez używania silników) ustawianie statywu w pozycji parkingowej’ oraz zmianę zasad punktacji na ‘2 pkt za możliwość ustawiania ręcznego’.

Odpowiedź:

Nie. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian

Pytanie nr 2

Dot. Załącznik nr 1.1, pkt. I/15. – Zamawiający wymaga podania rodzaju systemu zabezpieczenia przed kolizją i w zależności od technologii oferowanego systemu przyznaje różne ilości punktów. Takie postępowanie jest niezgodne z Ustawą o zamówieniach publicznych, która zabrania oceny technologii. Wyjaśniamy, iż każdy z oferowanych na rynku przez różnych producentów systemów zabezpieczenia przed kolizją spełnia wymogi bezpieczeństwa pacjenta, bez względu na stosowaną technologię. W związku z powyższym wnosimy o usunięcie tego punktu.

Odpowiedź:

Nie. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian

Pytanie nr 3

Dot. Załącznik nr 1.1, pkt. I/16. – Wnosimy o zmianę opisu parametru na ‘Automatyczny (bez ingerencji obsługi) równoczesny obrót przysłony i detektora dla kompensacji obrotu obrazu przy zmianie położenia statywu do pozycji z boku stołu pacjenta’ i ocenę tej funkcjonalności ‘3 pkt za możliwość’. Opis parametru zaproponowany przez Zamawiającego stawia w jednym rzędzie rozwiązanie w pełni automatyczne z ‘rozwiązaniem elektronicznym’. Wyjaśniamy, iż w ‘rozwiązaniu elektronicznym’ możliwy jest wyłącznie obrót obrazu realizowany manualnie przez obsługę i dodatkowo wiąże się to z

ograniczeniem wymiaru obrazu. Automatyczny i równoczesny obrót przysłony i detektora gwarantuje wygodne i nieograniczone obrazowanie m.in. naczyń kończyn górnych. Zamawiający winien różnicować rozwiązania dostępne na rynku poprzez przyznanie punktów takiemu rozwiązaniu, które umożliwia i ułatwia przeprowadzenie badań angiograficznych i zabiegów interwencyjnych m.in. w obszarze kończyn górnych.

Odpowiedź:

Nie. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian

Pytanie nr 4

Dot. Załącznik nr 1.1, pkt. II/2. – Wnosimy o usunięcie oceny tego parametru, gdyż nie ma on żadnej wartości klinicznej i użytkowej. Pragniemy zauważyć, że w pkt. I/3 Zamawiający słusznie określa i ocenia obszar badania pacjenta bez jego przesuwania/przekładania, gdyż ma to wpływ na użyteczność i kliniczne możliwości wykonywania badań. W przeciwieństwie do oceny samej długości płyty, gdyż jest to de facto ocena technologii, która niekoniecznie musi się przekładać na funkcjonalność angiografu. A jeżeli się przekłada – to zostało to już ocenione właśnie w pkt. I/3.

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający wyraża zgodę na usunięcie oceny punktowej tego parametru. W związku z powyższym w kolumnie 4-Punktacja- Załącznika 1.1. pkt. II/2 wstawia zapis „ Bez punktacji”.

Pytanie nr 5

Dot. Załącznik nr 1.1, pkt. III/5. – Wnosimy o usunięcie tego parametru lub alternatywnie o usunięcie oceny tego parametru. Wyjaśniamy, że nie ma on żadnego praktycznego zastosowania a ocenianie go aż 3-ma punktami na równi z innymi istotnymi parametrami funkcjonalnymi czy też jakościowymi rodzi podejrzenie próby manipulacji punktacją.

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający wyraża zgodę na usunięcie oceny punktowej tego parametru. W związku z powyższym w kolumnie 4-Punktacja- Załącznika 1.1. pkt. III/5 wstawia zapis „ Bez punktacji”.

Pytanie nr 6

Dot. Załącznik nr 1.1, pkt. IV/8. – ‘Włączanie i wyłączanie fluoroskopii siatką’ – wnosimy o usunięcie tego parametru, gdyż nie ma on żadnej wartości klinicznej i użytkowej a jest wyłącznie parametrem technologicznym. Takie postępowanie jest niezgodne z Ustawą o zamówieniach publicznych, która zabrania oceny technologii.

Odpowiedź:

Nie. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian

Pytanie nr 7

Dot. Załącznik nr 1.1, pkt. IV/13. – Wnosimy o zmianę opisu parametru na ‘Automatyczny dobór dodatkowej, stałej filtracji promieniowania (filtr miedziowy) do redukcji dawki promieniowania w zależności od angulacji statywu’. Opis parametru zaproponowany przez Zamawiającego stawia w jednym rzędzie rozwiązanie gwarantujące użytkownikowi w pełni automatyczny dobór maksymalnie możliwej filtracji dla redukcji dawki skórnej pacjenta w zależności od zmieniającego się w trakcie badania ustawienia statywu z prostym rozwiązaniem nie gwarantującym dopasowania filtracji w trakcie trwania badania. Takie postępowanie może budzić wrażenie próby manipulacji punktacją.

Odpowiedź:

Nie. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian

Pytanie nr 8

Dot. Załącznik nr 1.1, pkt. V. – Zamawiający wymaga dostawy monitora 56calowego, nie precyzując prezentacja obrazów z jakich źródeł winna być zapewniona. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający oczekuje wyświetlania obrazu z angiografu (obraz live i referencyjny), stacji postprocessingowej do m.in. rekonstrukcji 3D z danych uzyskiwanych w angiografii rotacyjnej, a także jednego urządzenia zewnętrznego generującego analogowy lub cyfrowy sygnał wizyjny.

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający oczekuje prezentacji na monitorze 56-calowym obrazów z wymienionych w pytaniu źródeł.

Pytanie nr 9

Dot. Załącznik nr 1.1, pkt. V/9. – Zamawiający zamierza oceniać ‘sektorowy system zasilania monitora 56calowego – co najmniej 2 sektory’. Wyjaśniamy, iż taka funkcjonalność nie ma żadnego znaczenia klinicznego ani użytkowego i jest wyłącznie parametrem technologicznym. Propozycja przyznawania punktów za taką funkcjonalność może budzić wrażenie próby manipulacji punktacją. Ustawa o zamówieniach publicznych nie dopuszcza oceny technologii. Wnosimy o usunięcie tego punktu.

Odpowiedź:

Nie. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian

Pytanie nr 10

Dot. Załącznik nr 1.1, pkt. V/11. – Zamawiający zamierza oceniać ‘możliwość zapisania wszystkich obrazów widocznych na monitorze 56calowym w formie elektronicznej (print screen)’. Wyjaśniamy, iż taka funkcjonalność nie ma żadnego znaczenia klinicznego ani użytkowego a propozycja przyznawania punktów za taką funkcjonalność może budzić wrażenie próby manipulacji punktacją. Wnosimy o usunięcie tego punktu.

Odpowiedź:

Nie. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian

Pytanie nr 11

Dot. Załącznik nr 1.1, pkt. V/12. – Zamawiający zamierza oceniać ‘możliwość dowolnej liczby manipulacji podziałami monitora, niezależnie od wcześniejszego zaprogramowania, łącznie z powiększeniem jednego z obrazów’. Wyjaśniamy, iż taka funkcjonalność nie ma żadnego znaczenia klinicznego ani użytkowego a propozycja przyznawania punktów za taką funkcjonalność może budzić wrażenie próby manipulacji punktacją. Dodatkowo zwracamy uwagę na fakt, iż Zamawiający w pkt. V/10 wymaga faktycznie użytecznej funkcjonalności ‘predefiniowanie podziału monitora 56calowego (layout) – min 10’. Wnosimy o usunięcie tego punktu.

Odpowiedź:

Nie. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian

Pytanie nr 12

Dot. Załącznik nr 1.1, pkt. V/13. – Zamawiający zamierza oceniać ‘niezależną transmisję sygnału video dla każdej z 4 części monitora’. Wyjaśniamy, iż taka funkcjonalność nie ma żadnego znaczenia klinicznego ani użytkowego i jest wyłącznie parametrem technologicznym. Propozycja przyznawania punktów za taką funkcjonalność może budzić wrażenie próby manipulacji punktacją. Ustawa o zamówieniach publicznych nie dopuszcza oceny technologii. Wnosimy o usunięcie tego punktu.

Odpowiedź:

Nie. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian

Pytanie nr 13

Dot. Załącznik nr 1.1, pkt. VI/8. – Zamawiający wymaga funkcjonalności ‘cyfrowe prześwietlenie pulsacyjne w zakresie min. 4 – 30 pulsów/s’ i nie dokonuje oceny oferowanego zakresu prześwietlenia pulsacyjnego. Wyjaśniamy, iż prześwietlenie pulsacyjne jest najważniejszym mechanizmem redukującym dawkę promieniowania pochłanianą przez pacjenta i personel. Z użytkowego punktu widzenia istotny jest zakres prześwietlenia pulsacyjnego od 0,5 do 3 pulsów/s, pozwalający na redukcję dawki promieniowania o ponad 80% w stosunku do promieniowania pulsacyjnego o częstotliwości 4 pulsy/s. Brak oceny tego parametru przy jednoczesnym ocenianiu innych, czysto technologicznych parametrów może budzić wrażenie manipulacji punktacją. Wnosimy o wprowadzenie oceny tego parametru: 3 pkt za zakres 0,5 – 3 pulsów/s.

Odpowiedź:

Nie. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian

Pytanie nr 14

Dot. Załącznik nr 1.1, pkt. VI/14. – Zamawiający ocenia metodę wykonywania angiografii peryferyjnej przyznając największą ilość punktów (3 pkt.) metodzie „a” oraz mniejszą ilość punktów (2 pkt.) z metodę „b” Takie postępowanie jest dla nas zupełnie niezrozumiałe, gdyż to właśnie metoda „b” (skokowy, zmotoryzowany przesuw statywu z interakcją operatora śledzącego kontrast) jest najlepszą metodą wykonywania angiografii peryferyjnej – gwarantującą zarówno zmniejszenie dawki promieniowania o ponad 40% w stosunku do metody „a” (płynny przesuw stołu...) dzięki redukcji ilości obrazów przy zbieraniu maski i dopasowaniu szybkości akwizycji w poszczególnych krokach, oraz znacznie lepsze obrazy kliniczne dzięki możliwości indywidualnego ustawienia przysłon półprzepuszczalnych i palcowej dla poszczególnych kroków. W naszym odczuciu takie postępowanie Zamawiającego może budzić wrażenie manipulacji punktacją. Wnioskujemy o zmianę sposobu oceny tego parametru na: ‘4 pkt za rozwiązanie „b”’; 2 pkt za rozwiązanie „a”’; 1 pkt za rozwiązanie „c” ‘

Odpowiedź:

Nie. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian

Pytanie nr 15

Dot. Załącznik nr 1.1, pkt. VIII/18. – Zamawiający zamierza oceniać zaoferowanie funkcjonalności „prezentacja konturów/obrysu obiektu 3D uzyskanego z rekonstrukcji danych z niskokontrastowej angiografii rotacyjnej (...)” poprzez przyznanie jedynie 2 punktów. Wyjaśniamy, iż jest to droga opcja i zaproponowana przez Zamawiającego ocena nie jest adekwatna do kosztów jej zaoferowania. Jeżeli Zamawiający jest faktycznie zainteresowany posiadaniem tej funkcjonalności, to proponujemy zwiększenie ilości punktów przyznawanych za ten parametr na ‘Tak – 5 pkt., Nie – 0 pkt.’. Zamawiający winien różnicować rozwiązania dostępne na rynku poprzez przyznanie punktów takiemu rozwiązaniu, które ułatwia wykonywanie procedur interwencyjnych w obszarze odejścia tętnic udowych czy też nerkowych (np. poszerzanie oka stentu, zakładanie stentgraftów), przyczyniając się do zmniejszenia dawki promieniowania, skrócenia czasu i redukcji kosztów zabiegu.

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający zmienia ocenę punktową oferowanej funkcjonalności z „Tak-2 pkt, Nie-0 pkt. na: „Tak- 3 pkt., Nie -0 pkt.”

Pytanie nr 16

Dot. Załącznik 1.1.

Czy Zamawiający będzie wymagał uwzględnienia w ofercie Wykonawcy kosztów pełnej integracji angiografu z posiadanymi przez Zamawiającego systemami RIS i PACS w standardzie DICOM 3.0 w zakresie archiwizacji obrazów medycznych oraz funkcjonalności DICOM Worklist i DICOM MPPS - wraz z wykupieniem niezbędnych licencji posiadanego przez Zamawiającego systemu RIS i PACS.

Odpowiedź:

Tak. Urządzenie ma być włączone do sieci komputerowej Zamawiającego opartej o urządzenia aktywne firmy 3COM. Wymagane jest fizyczne podłączenie urządzenia angiografu do przełącznika 3COM 5500G-EI obsługującego Zakład Radiologii, za pomocą podłączenia o szybkości co najmniej 1 Gb/s. Wykonawca dostarcza niezbędne podzespoły do zestawienia podłączenia.

Pytanie nr 17

Dot. Załącznik 1.1. Pkt II/2.

Zamawiający wymaga długości płyty pacjenta mniejszej bądź równej 250cm i jednocześnie zamierza przyznawać maksymalną ilość punktów za rozwiązanie o największej wartości tego parametru. Czy jest to omyłka pisarska i czy Zamawiający zmieni treść tego punktu na „Długość płyty pacjenta większa bądź równa 250cm” z pozostawieniem takiej samej oceny, tzn Wartość największa – 3pkt, Pozostałe - proporcjonalnie ?

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść Pkt II/2 z "długość płyty pacjenta mniejsza bądź równa 250cm" na: "długość płyty pacjenta większa bądź równa 250cm", punktacja zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 4.

Pytanie nr 18**Dot. Załącznik 1.1. Pkt VIII/17.**

Roadmap 3D z automatyczną korektą położenia obiektu 3D względem nałożonego obrazu 2D z prześwietlenia (uwzględniającą zmiany położenia statywu, stołu, powiększenia i odległości SID). Czy Zamawiający rozumie pod pojęciem Roadmap 3D z automatyczną korektą położenia obiektu 3D względem nałożonego obrazu 2D z prześwietlenia (uwzględniającą zmiany położenia statywu, stołu, powiększenia i odległości SID).w czasie rzeczywistym?

Odpowiedź:

Tak, zamawiający rozumie pod pojęciem Roadmap 3D z automatyczną korektą położenia obiektu 3D względem nałożonego obrazu 2D z prześwietlenia w czasie rzeczywistym.

Pytanie nr 19

Czy pod pojęciem zmiany położenia statywu zamawiający rozumie zmiany ustawienia kątów ramienia C ?

Odpowiedź:

Tak.

Pytanie nr 20

Dot. §5 w którym Wykonawca ponosi całkowitą odpowiedzialność za przedmiot dostawy od rozpoczęcia realizacji do chwili przekazania przedmiotu umowy.

Czy Zamawiający ograniczy odpowiedzialność utraty lub uszkodzenia sprzętu do czasu dostawy?

Odpowiedź:

Nie. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian

Pytanie nr 21

Czy w §8 ust 3 w którym mowa o Harmonogramie Rzeczowo-Finansowym Zamawiający miał na myśli kosztorysy nakładcze stanowiące zał. 1C?

Odpowiedź:

Szczegółowy Harmonogram Rzeczowo-Finansowy winien być opracowany na podstawie kosztorysów ofertowych.

Pytanie nr 22

Dot. § 9 ust. 2 prosimy Zamawiającego o wskazanie konkretnego czasu udzielenia pełnej gwarancji.

Ponieważ zapis w§ 9 ust. 2 dotyczący minimum miesięcznej pełnej gwarancji na dostarczony przedmiot Umowy nie jest dla Wykonawcy precyzyjny.

Odpowiedź:

Czas udzielonej pełnej gwarancji biegnie od daty obustronnego podpisania protokołu odbioru z instalacji i uruchomienia oraz sprawozdania z bada© parametrów fizycznych angiografu.

Pytanie nr 23

Czy Zamawiający w § 9 ust. 2 wyrazi zgodę na bieg terminu gwarancji tylko i wyłącznie od obustronnego podpisanego protokołu instalacji?

Odpowiedź:

Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 22.

Pytanie nr 24

Dotyczy § 9 ust. 2.19. W przypadku wystąpienie okoliczności opisanych w ust. 2.19 czy wykaż podmiotów Wykonawca może dostarczyć po zainstalowaniu sprzętu?

Odpowiedź:

Tak.

Pytanie nr 25

Dotyczy § 9 ust. 2.22, Czy Zamawiający odstąpi od tzw. Upgrad'ów?

Odpowiedź:

Nie.

Pytanie nr 26

Dotyczy § 11 ust. 1 pkt 2,3,i 4; Czy Zamawiający nie powinien odnieść się do § 8 ust. 2 pkt 2.2? (W § 8 ust. 2 pkt 2.1 brak je odniesienie do kwoty, chyba że nastąpił błąd w redakcji § 8 ust. 2 pkt 2.1 i pkt 2.2 powinien stanowić kontynuację pkt 2.1)

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający poprawia w § 11 ust. 1 pkt 2,3,i 4 które odnoszą się do § 8 ust. 2 pkt 2.2.

Pytanie nr 27

Dotyczy § 11 ust. 1 pkt 5,6 i 7 Czy Zamawiający nie powinien odnieść się do § 8 ust. 2 pkt 2.3, ewentualnie pozostać przy punkcie 2.2 w przypadku zmiany, zgodnie z pytaniem 7?

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający poprawia w § 11 ust. 1 pkt 5,6,i 7 które odnoszą się do § 8 ust. 2 pkt 2.3.

Pytanie nr 28

Czy Zamawiający ograniczy wysokość naliczonych kar w przypadku robót budowlanych i dostawy sprzętu do 10% wartości brutto umowy?

Odpowiedź:

Nie. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian

Pytanie nr 29

Czy Zamawiający obniży wysokość kar umownych do 0,1%?

Odpowiedź:

Nie. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian

Pytanie nr 30

Czy Zamawiający ograniczy odpowiedzialność wykonawcy do kwoty wynagrodzenia brutto umowy?

Odpowiedź:

Nie.

Pytanie nr 31

Prosimy o przesłanie do wglądu treści pozwolenia na budowę otrzymanego na podstawie załączonej do SIWZ dokumentacji budowlanej.

Odpowiedź:

Skan dokumentu jako załącznik zostanie umieszczony na stronie internetowej zamawiającego www.ihit.waw.pl pod procedurą.

Pytanie nr 32

Czy Zamawiający wyłączy odpowiedzialność z tytułu rękojmi?

Odpowiedź:

Nie. Zamawiający pozostawia zapis bez zmian

Pytanie nr 33

Ze względu na głębokość posadowienia projektowanego budynku prosimy o dokumentację geotechniczną gruntu.

Odpowiedź:

Skan dokumentu zostanie umieszczony na stronie internetowej zamawiającego www.ihit.waw.pl pod procedurą.

Pytanie nr 34

1. W dokumentacji projektowej mowa jest o :

3.1 - „Lokalizowanie pracowni angiografii poniżej poziomu urządzonego terenu jest możliwe pod warunkiem uzyskania zgody Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie.”

Zatem ,czy odstępstwo zostało wydane, a jeśli nie w czym zakresie się ono znajduje?

3.2 - „Oświetlenie pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi wyłącznie światłem sztucznym wymaga uzyskania zgody Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie, wydanej w porozumieniu z właściwym okręgowym inspektorem pracy.”

Zatem , czy odstępstwo zostało wydane, a jeśli nie w czym zakresie się ono znajduje?

3.3 - „ Obniżenie wysokości pomieszczenia gabinetu diagnostycznego z angiografem do 2,85m jest możliwe pod warunkiem uzyskania zgody Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie.”

Zatem, czy odstępstwo zostało wydane, a jeśli nie w czym zakresie się ono znajduje?

3.4 - „, Dokumentacje dot. ochrony radiologicznej pracowni angiograficznej (projekt i opis osłon stałych) należy przedłożyć do zatwierdzenia przed uruchomieniem aparatu Właściwemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu.”

W związku z tym, czy stosowny projekt został wykonany, jeśli tak, prosimy o załączenie go do dokumentacji przetargowej w celu określenia ceny , jeśli nie , prosimy o informację ,w jaki sposób inwestor zamierza rozliczyć ten element robót.

3.5 - „Uwaga Projekt waży pod warunkiem uzyskania zgody Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na lokalizowanie pracowni angiografii poniżej poziomu urządzonego terenu , oświetlenie pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi wyłącznie światłem sztucznym oraz zgody na obniżenie wysokości pomieszczenia gabinetu diagnostycznego z angiografem do 2,85m”

Prosimy o wyjaśnienie w czym zakresie leży uzyskanie w/w pozwoleń i opracowanie dokumentacji ochrony radiologicznej ? Co w przypadku gdy projekt stanie się nieważny.?

Odpowiedź:

Skan dokumentów zostanie umieszczony na stronie internetowej zamawiającego www.ihit.waw.pl pod procedurą.

Pytanie nr 35

W projekcie brak informacji na temat rozbudowy węzła cieplnego, wody lodowej. Prosimy o potwierdzenie, iż aktualne moce cieplne i chłodnicze w pełni pokryją zapotrzebowanie dobudowywanej części budynku?

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający potwierdza iż aktualne moce cieplne i chłodnicze w pełni pokryją zapotrzebowanie dobudowywanej części budynku.

Pytanie nr 36

W załączonych przedmiarach branż instalacyjnych brak nakładów na połączenie istniejących instalacji z nowoprojektowanymi. W czyjej gestii leży wykonanie tych prac i w jaki sposób zostaną rozliczone

Odpowiedź:

Projekty instalacyjne rozbudowy uwzględniają podłączenie do istniejących instalacji. Wykonanie połączenia istniejących instalacji z nowoprojektowanymi leży po stronie Wykonawcy.

Pytanie nr 37

W dziale V punkt 2.5 SIWZ mowa jest : „Podstawą wyceny jest dokumentacja projektowa i techniczna. Zamawiający wymaga sporządzenie kosztorysu ofertowego i załączenie go do oferty według załączonego do SIWZ przedmiaru robót. Kosztorys ofertowy jest dokumentem pomocniczym. Czy oferent ma prawo samodzielnie modyfikować kosztorys? Czy załączone do oferty kosztorysy będą podlegały jakiegokolwiek ocenie przez Zamawiającego, jeśli tak to w jakim zakresie?

Odpowiedź:

Kosztorys nie podlega ocenie. Zamawiający wymaga wykoania przedmiotu zamówienia zgodnie z dokumentacją projektową i S.T.W.i O.R.

Pytanie nr 38

Z planu zagospodarowania przestrzennego wynika, iż dobudowywana część budynku będzie kolidować z istniejącą infrastrukturą ziemną (tj. gazociąg, kanalizacja, przewody elektryczne). Brak przedmiarów na modernizację istniejących sieci. W czym zakresie będzie realizacja przebudowy tych kolizji.

Odpowiedź:

Infrastruktura podziemna stanowi instalacje wewnętrzną Zamawiającego. Część istniejącej infrastruktury podziemnej jest nieczynna (np. kabel energetyczny). Podczas prowadzenia prac ziemnych Wykonawca zobowiązany jest do zabezpieczenia i prowadzenia robót, aby nie uszkodzić przebiegających w pobliżu instalacji. Koszty zabezpieczenia istniejącego uzbrojenia podziemnego na czas wykonywania robót pokrywa Wykonawca.

Pytanie nr 39

Czy na przebudowy sieci podziemnych zostały wydane warunki przebudowy od poszczególnych dysponentów sieci?

Odpowiedź:

Istniejąca sieć podziemna stanowi instalację wewnętrzną Zamawiającego. Zamawiający nie przewiduje przebudowy infrastruktury podziemnej.

Pytanie nr 40

W dziale V punkt 3, Zamawiający wymaga, aby użyte materiały budowlane przeznaczone do realizacji zamówienia posiadały atesty i aprobaty techniczne. Wykonawca w trakcie realizacji przedmiotu zamówienia, dostarczy atesty i aprobaty techniczne użytych materiałów, na każde żądanie zamawiającego. Czy Zamawiający wyraża na to zgodę?

W związku z tym prosimy o wyjaśnienie dotyczące kwestii :w gabinecie diagnostycznym (zgodnie z wymaganiami Inwestora) projektuje się okładzinę ścienną ze stali nierdzewnej do wysokości 2,05m, powyżej okładzinę ścienną z blachy malowanej proszkowo – odporną na działanie środków dezynfekujących. Prosimy o określenie standardu wykonania okładzin ściennych i drzwi ze stali nierdzewnej. Jakich atestów będzie wymagał zamawiający odnośnie zabudowy panelowej i drzwi ze stali nierdzewnej?

Odpowiedź:

Wykonawca jest zobowiązany dostarczyć atesty i aprobaty techniczne użytych materiałów zgodnie z SIWZ. Wszystkie użyte materiały powinny posiadać atest dopuszczający na stosowanie ich w obiektach służby zdrowia.

Pytanie nr 41

Czy zamawiający na etapie realizacji dopuszcza zmiany w projekcie, wpływające na funkcjonalność pomieszczeń i rozwiązań dotyczących instalacji zasilających, zakładając rozliczenie na podstawie kosztorysów zamiennych lub powykonawczych?

Odpowiedź:

Zamawiający na etapie realizacji dopuszcza zmiany w projekcie mające wpływ na funkcjonalność pomieszczeń. W przypadku rozwiązań zamiennych o których mowa w art. 23 ustawy Prawo budowlane Zamawiający nie przewiduje dodatkowych rozliczeń z tego tytułu. W przypadku zmian wykraczających poza zakres rozwiązań zamiennych Zamawiający może udzielić zamówień dodatkowych w trybie art. 67 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Pytanie nr 42

Czy Zamawiający został pozwoleniem na budowę zobligowany do uzyskania pozwolenia na użytkowanie i która za stron zobowiązana będzie do jego organizacji?

Odpowiedź:

Skan dokumentu zostanie umieszczony na stronie internetowej zamawiającego www.ihit.waw.pl pod procedurą.

Pytanie nr 43

Czy w przypadku uzasadnionej konieczności zmian w projekcie, czas przeznaczony na prace projektowe zostanie doliczony do terminu realizacji robót, o ile zakres projektowany będzie miał wpływ na jego realizację?

Odpowiedź:

Zakres dopuszczalnych zmian został określony w Rozdz. XIII SIWZ.

Pytanie nr 44

Czy kolumny sufitowe oznaczone jako KA i KCH stanowią przedmiot zamówienia, jeśli tak prosimy o uzupełnienie przedmiaru robót „gazy medyczne”;

Odpowiedź:

Nie. Kolumny te nie są przedmiotem zamówienia.

Pytanie nr 45

Czy zawory odcinające opisane w Projekcie INSTALACJE WEWNĘTRZNE SANITARNE jako „zaś na instalacji wody zimnej, ciepłej i cyrkulacji należy stosować zawory elektromagnetyczne z serwosterowaniem, układem ręcznego otwierania, układem UPS oraz presostatem, który odetnie dopływ wody gospodarczej w przypadku wykrycia pożaru” stanowią przedmiot zamówienia, jeśli tak prosimy o uzupełnienie przedmiaru robót „ instalacja wod-kan”;

Odpowiedź:

Zawór elektromagnetyczny z serwosterowanie firmy Danfoss (montaż na instalacji wody zimnej) odcina dopływ wody gospodarczej w przypadku pożaru.

Pytanie nr 46

Czy koszt dostawy i montażu urządzeń jakimi są myjnia dezynfektor, minikuchnia i dezynfekcja należy ująć w wycenie przedmiotu zamówienia;

Odpowiedź:

Nie. Nie są przedmiotem zamówienia.

Pytanie nr 47

Czy w przedmiarze „instalacja wod-kan” w poz. 43 - 1 kpl. „szafki hydrantowe naścienne dla HP 25 z wyposażeniem” należy ująć dwa hydranty opisane w Projekcie INSTALACJE WEWNĘTRZNE SANITARNE ;

Odpowiedź:

Tak. Należy ująć dwa hydranty HP25.

Pytanie nr 48

Czy zgodnie z uwagą w przedmiarze „instalacja wod-kan” - „przejścia przez ściany i stropy istniejące po zdemontowanej instalacji, do wykorzystania przy montażu nowych instalacji” nie należy wyceniać robót związanych z przejściami ppoż.

Prosimy o potwierdzenie, że w trakcie realizacji nie powstanie konieczność wykonania dodatkowych przejść ppoż. Jeśli należy ująć w wycenie w/w przejścia - prosimy o uzupełnienie przedmiaru.;

Odpowiedź:

Przejścia w pionie, głównie w szachtach instalacyjnych o odpowiedniej obudowie ppoż. Według projektu architektury. Pojedyncze przejścia przewodów przez stropy zgodnie z opisem w tulejach i wypełnione masą PROMAD- można to uwzględnić w robociznie

Pytanie nr 49

Czy Zamawiający dysponuje zgodą PWIS (UWAGI w opisie technologii pracowni angiografii) w sprawie rozbieżności pomiędzy wymogami zawartymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej, a założeniami projektowymi. Jeśli leży to po stronie Wykonawcy prosimy o sprecyzowanie na jakim etapie budowy taka zgoda jest wymagana, w jaki sposób wpłynie to na termin realizacji Projektu oraz jakie jest prawdopodobieństwo odmowy służb PWIS na zastosowanie przyjętych w projekcie rozwiązań. W przypadku braku zgody powstanie konieczność przeprojektowania rozbudowywanej części budynku, co wiąże się ze zmianą terminu realizacji i dodatkowymi kosztami.

Odpowiedź:

Skan dokumentu zostanie umieszczony na stronie internetowej zamawiającego www.ihit.waw.pl pod procedurą.

Pytanie nr 50

Czy Zamawiający uzna uprawnienia Kierownika Robót Elektrycznych z doświadczeniem w instalacji typu BMS w zakresie budowy obiektów kubaturowych użyteczności publicznej o kubaturze nie mniejszej niż 3000m³ zamiast Kierownika Robót Teletechnicznych. Prosimy również o sprecyzowanie jaki rodzaj instalacji BMS (Producent) będzie uznany przez Zamawiającego za odpowiedni;

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający uzna uprawnienia Kierownika robót Elektrycznych z doświadczeniem w wykonywaniu instalacji BMS. Zakres pozostałych wymagań nie podlega zmianie W naszym obiekcie mamy system DESIGO-INSIGHT wersja 2.35 (wizualizacja BMS-grafika) oraz INIGYR INSIGHT 7.32, sterowniki UNIGR 10.64, UNIGR DESIGN- sterowniki PXC 64.11. Wszystkie użyte urządzenia i programy firmy SIEMENS.

Pytanie nr 51

Czy oprócz elementów ujętych w poz. 141, 143 i 144 przedmiar "roboty budowlane należy ująć w wycenie koszt związany z dostawą i montażem m.in. regałów , blatów ze stali nierdzewnej, wieszaków, ławeczek szatniowych, chłodziarki podblatowej, krzesel, kanapy, kontenera zabiegowego i innych zawartych w wykazie podstawowego wyposażenia pomieszczeń - PROJEKT BUDOWLANO- WYKONAWCZY WRAZ Z TECHNOLOGIĄ.

Odpowiedź:

Oprócz elementów ujętych w poz. 141, 143, 144 przedmiaru robót pozostałe elementy nie są przedmiotem zamówienia.

Pytanie nr 52

Czy Zamawiający dopuści zastosowanie podatku VAT 8% w ofercie na instalację gazów medycznych i pozwoli na określenie ceny ofertowej w rozbiciu na elementy robót objęte stawką 23 % i 8%

Cena netto (instalacja gazów medycznych)zł
Stawka VAT (instalacja gazów medycznych) 8%
Cena netto (zadanie budowlano-instalacyjne)zł
Stawka VAT (zadanie budowlano-instalacyjne) 23%
Cena netto na wykonanie zadania (ogółem)zł
Cena brutto na wykonanie zadania (ogółem)zł

Systemy rurociągowy dla gazów medycznych są wyrobem medycznym podlegającym zgłoszeniu do Rejestru Wyrobów Medycznych w oparciu o Dyrektywę Medyczną Unii Europejskiej 93/42/EEC. Oznacza to, że dostawa instalacji gazów medycznych (systemu rurociągowego dla gazów medycznych) uznanych za wyrób medyczny podlega opodatkowaniu stawką w wysokości 8% (na podstawie art. 41 ust. 2 ustawy o VAT). Możliwość przedstawienia ceny oferty z wyszczególnieniem dwóch stawek VAT pozwoli na zmniejszenie kosztów zadania inwestycyjnego.

Odpowiedź:

Należy wycenić zgodnie ze wzorem Oferty.

Pytanie nr 53

Zgodnie z Ustawą o Wyrobach Medycznych z dnia 20.05.2010 (Dz.U. nr 107 poz. 679 z 2010r.) oraz Dyrektywą Medyczną 93/42/EWG i zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30.04.2004 (Dz.U. nr 100 poz 1027 § 3) "**System rurociągowy do gazów medycznych**" jest wyrobem medycznym klasy IIb, reguła 2.9.11.12 , i jak każdy wyrób medyczny, aby mógł być wprowadzony do użytkowania, zgodnie art. 11 Ustawy o Wyrobach Medycznych musi być oznaczony znakiem CE i zgodnie z art. 58 Ustawy o Wyrobach Medycznych musi być zgłoszony do Rejestru Wyrobów Medycznych. Czy Zamawiający żąda przedstawienia w ofercie przetargowej certyfikatu CE i Wpisu do Rejestru Wyrobów Medycznych dla instalacji gazów medycznych?

Odpowiedź:

Tak. Zamawiający wymaga przedłożenia w ofercie certyfikatu CE i dokumentów określonych w Rozdz. V SIWZ.

Pytanie nr 54

Prosimy o potwierdzenie, że podłączenie elektryczne paneli oraz próby instalacji elektrycznych leży po stronie branży elektrycznej.

Odpowiedź:

Podłączenie elektryczne paneli oraz próby instalacji elektrycznej są po stronie Wykonawcy.

Pytanie nr 55

W opisie wyposażenie kolumn anestezjologicznych znajdującym się w Opisie technicznym do gazów medycznych (strona 7) nie wyszczególniono podtlenku azotu. Na rysunku GM-01 „System rurociągowy dla gazów medycznych – poziom -1” do kolumny anestezjologicznej doprowadzona jest instalacja podtlenku azotu. Ile punktów poboru podtlenku azotu należy wycenić w kolumnie anestezjologicznej?

Odpowiedź:

Nie są przedmiotem zamówienia.

Pytanie nr 56

Pod opisem wyposażenie kolumn znajdującym się w Opisie technicznym do gazów medycznych (strona 7) zapisano: „Wyposażenie dodatkowe według specyfikacji szpitala”. Prosimy o podanie wyposażenia dodatkowego dla kolumn anestezjologicznych oraz wyposażenia dodatkowego dla kolumn chirurgicznych.

Odpowiedź:

Nie są przedmiotem zamówienia.

Pytanie nr 57

W Opisie technicznym do gazów medycznych w punkcie 7.2 Wytyczne dla branży elektrycznej zapisano: „W miejscu montażu panelu – pokój obserwacji -1,19 należy doprowadzić instalacje elektryczne tzn. obwód zasilający gniazdka 230V, obwód zasilający światło ogólne, obwód zasilający światło miejscowe (ustalić gdzie mają być wyłączniki do poszczególnych świateł – czy są one już na panelach, a może na ścianach?). Prosimy o informacje, gdzie będą montowane włączniki poszczególnych świateł w panelach czy na ścianach?

Odpowiedź:

Wyłączniki do poszczególnych świateł będą montowane na ścianach

Pytanie nr 58

W przedmiarze instalacji gazów medycznych nie uwzględniono robót budowlanych:

- wykonanie bruzd pionowych
- wykonanie bruzd poziomych

Prosimy o potwierdzenie, że w ofercie należy wycenić powyższe roboty zgodnie z projektem gazów medycznych.

Odpowiedź:

Tak, Należy uwzględnić wykonanie bruzd poziomych i pionowych.

Pytanie nr 59

Prosimy o potwierdzenie, że dla ściennych tablic poboru gazów medycznych należy wycenić po jednym punkcie poboru gazów dla każdego gazu, czyli:

- TPG (1xO, 1xA, 1xV) – 2 szt.
- TPG2 (1xo, 1xA, 1xV, 1xN, 1xOg) – 1 szt.

Odpowiedź:

Tak.

Pytanie nr 60

W Opisie technicznym do gazów medycznych w punkcie 4 Systemy rurociągowy gazów medycznych w punkcie Zawory (strona 9) znajduje się zapis: „Skrzynki mają zamontowany również mikroprocesor pozwalający na podłączenie do komputera i zdalne monitorowanie pracy skrzynek. Mikroprocesor umożliwia przeglądanie historii dla ciśnienia gazu, stanu zaworów, alarmów, przepływu gazu i temperatury gazu.”

Czy Zamawiający dopuści skrzynki kontrolno-informacyjne, które zawierają mikroprocesor umożliwiający podłączenie do komputera i zdalne monitorowanie pracy skrzynek, przeglądanie historii dla ciśnienia gazu, stanu zaworów, alarmów zgodnie z normą PN-EN ISO 7396-1:2010?

Odpowiedź:

Tak. Dopuszcza.

Pytanie nr 61

Na rysunku GM-01 „System rurociągowy dla gazów medycznych – poziom -1” znajduje się 1 szt. kolumn chirurgicznych. W przedmiarze gazów medycznych brak kolumn chirurgicznych. Czy kolumna chirurgiczna jest przedmiotem zamówienia i należy wycenić w przedmiarze gazów medycznych 1 szt.?

Odpowiedź:

Nie jest przedmiotem zamówienia

Pytanie nr 62

Na rysunku GM-01 „System rurociągowy dla gazów medycznych – poziom -1” znajduje się 1 szt. kolumn anestezjologicznych. W przedmiarze gazów medycznych brak kolumn anestezjologicznych. Czy kolumna anestezjologiczna jest przedmiotem zamówienia i należy wycenić w przedmiarze gazów medycznych 1 szt.?

Odpowiedź:

Nie jest przedmiotem zamówienia

Pytanie nr 63

Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o udostępnienie przedmiarów robót w jednym z programów kosztorysowych np. NORMA.

Zważywszy na krótki termin jaki Zamawiający wyznaczył na przygotowanie oferty pozwoliło by to Wykonawcom ominąć etap ręcznego wprowadzania poszczególnych pozycji kosztorysowych.

Odpowiedź:

Zamawiający udostępnił dokumentację przetargową na stronie internetowej.

Pytanie nr 64

Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o przesunięcie terminu złożenia oferty ze względu na okres świąteczny. Większość hurtowni i dostawców urządzeń nie pracuje w dniach od 22.04.2011 do 26.04.2011 r.(włącznie). Stwarza to poważne utrudnienia związane z terminowym uzyskaniem ofert na dostawę urządzeń i materiałów, a tym samym przygotowaniem kompletnej oferty.

Odpowiedź

Zamawiający przesunął termin składania ofert na dzień 06.05.2011 zgodnie z informacją z dnia 27.04.2011r.

Pytanie nr 64

Dot. SIWZ pkt.2 ppkt 2.4. Dysponowania potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia: 4) **Kierownik robót teletechnicznych (1 osoba)**

Zapis: „uprawnienia do kierowania robotami budowlanymi w specjalności teletechnicznej bez ograniczeń zgodnie z polskimi przepisami” wydaje się być nieprawidłowy. Polskie Prawo przewiduje uprawnienia budowlane telekomunikacyjne - nie występują uprawnienia budowlane teletechniczne. Prosimy o udzielenie wyjaśnień w tej sprawie oraz o wytłumaczenie, dlaczego ww. pkt. wymagane jest doświadczenie jako kierownika robót elektrycznych skoro pkt. dotyczy robót teletechnicznych?

Odpowiedź

Pod pojęciem specjalności teletechnicznej należy rozumieć uprawnienia budowlane telekomunikacyjne. Zakres pozostałych wymagań nie podlega zmianie.

Z-CA DYREKTORA
Instytutu Hematologii i Transfuzjologii
d/s techniczno-administracyjnych
[Signature]
mgr Witold Kmieć