

Do:  
Wykonawcy postępowania  
o udzielenie zamówienia publicznego

dotyczy: tryb podstawowy nr TP.382.058.2024 MB – pompy insulinowe

### INFORMACJA O ZMIANIE TREŚCI SPECYFIKACJI WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Działając w trybie art. 286 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2023.1605 t.j.) niniejszym informuję o dokonaniu zmiany treści Specyfikacji Warunków Zamówienia w przedmiotowym postępowaniu.

1. DZIAŁ X. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ otrzymuje brzmienie:  
*„Wykonawca jest związany ofertą do dnia 23.07.2024 r.”*
2. DZIAŁ XIII. TERMIN SKŁADANIA ORAZ OTWARCIA OFERT otrzymuje brzmienie:  
*„1. Termin składania ofert  
Oferty należy przesłać do dnia 24.06.2024 r. do godz. 10.00*  
  
*2. Termin otwarcia ofert*
  - 1) *Otwarcie ofert nastąpi w dniu 24.06.2024 r., o godz. 10:30*
  - 2) *Otwarcie ofert nie jest jawne. Zamawiający nie przewiduje uczestnictwa przedstawicieli wykonawcy oraz innych osób w sesji otwarcia ofert.*
  - 3) *W przypadku awarii systemu, która powoduje brak możliwości otwarcia ofert w terminie określonym przez zamawiającego, otwarcie ofert następuje niezwłocznie po usunięciu awarii.*
  - 4) *Zamawiający, najpóźniej przed otwarciem ofert, udostępni na stronie internetowej prowadzonego postępowania informację o kwocie, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.*
  - 5) *Zamawiający, niezwłocznie po otwarciu ofert, udostępni na stronie internetowej prowadzonego postępowania informacje o:*
    - a) *nazwach albo imionach i nazwiskach oraz siedzibach lub miejscach prowadzonej działalności gospodarczej albo miejscach zamieszkania wykonawców, których oferty zostały otwarte;*
    - b) *cenach lub kosztach zawartych w ofertach.”*
3. ZAŁĄCZNIK NR 2 DO SWZ – OPIS PRZEMIOTU ZAMÓWIENIA – CZĘŚĆ NR 3 POMPY INSULINOWE III otrzymuje brzmienie:

CZĘŚĆ NR 3 POMPY INSULINOWE III			
Producent.....			
Typ/nr katalogowy.....			
PARAMETRY GRANICZNE			
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Wymóg graniczny	Potwierdzenie
1	Pompa bezdrenowa	TAK	
2	Pilot sterujący pracą pompy	TAK	
3	Alarm braku podawania insuliny	TAK	

4	Alarm niedrożności	TAK	
5	Alarm zatrzymania pompy	TAK	
6	Alarm słabej baterii	TAK	
7	Programowanie bolusa. Prosty, przedłużony, złożony, szybki.	TAK/podać	
8	Czasowa zmiana bazy. Ustawienia procentowe lub jednostkowe zwiększenie lub zmniejszenie dawki bazowej, co 30 minut.	TAK/podać	
9	Czasowa zmiana bazy. Informacja o aktywnej dawce podstawowej (baza) dostępna z pozycji ekranu głównego.	TAK/podać	
10	Czasowa zmiana bazy. Co najmniej 12 godzin.	TAK/podać	
11	Programowanie bazy. Wprowadzanie przepływów godzinowych (ilość jednostek na godzinę). Dokładność w zakresie od 0,025 j/h, z przyrostem co 0,025 j/h, 3 profile bazy	TAK/podać	
12	Pamięć pompy. Historia bolusa, alarmów, dawki podstawowej, dawki dobowej, czasowej zmiany bazy przez minimum 30 dni/500 zdarzeń	TAK/podać	
13	Kalkulator bolusa. Możliwość konfigurowania kalkulatora bolusa do indywidualnych parametrów, współczynnik wrażliwości na insulinę, czas aktywnej insuliny, docelowy poziom glukozy we krwi.	TAK	
14	Zastosowanie funkcji wypełnienie kaniuli. Funkcja dostępna lub możliwa do pominięcia po wymianie zbiornika z insuliną.	TAK	
15	Zestawy infuzyjne. Wklucia - co najmniej dwie długości.	TAK/podać	
16	Pompa zasilana bateriami AA lub AAA (powszechnie dostępne baterie w placówkach handlowych tj. w sieciach supermarketów, stacjach paliw, kioskach typu RUCH, sklepach ze sprzętem AGD i RTV, itp). Informacja dźwiękowa i wyświetlana na ekranie pompy o zużyciu baterii.	TAK	
17	Gwarancja udzielana na pompę – minimum 48 miesięcy.	TAK/podać	
18	Pełna obsługa w języku polskim.	TAK	
19	Bezpośredni całodobowy kontakt z serwisem, w okresie trwania gwarancji (Uwaga. Kontakt ma być aktualny od dnia podpisania umowy).	TAK	
20	W przypadku awarii pompy, zapewnienie pompy zastępczej (w czasie nieprzekraczającym 24 godzin(dni robocze) od zgłoszenia-przez 365 dni w roku) o parametrach nie gorszych niż zamawiana. Wszelkie koszty ponosi wykonawca.	TAK	
21	Przeszkolenie personelu Zamawiającego lub pacjentów (w terminie 7 dni od daty przekazania pompy pacjentowi) w zakresie obsługi pomp-każdorazowo przy dostawie i każdorazowo w uzasadnionych przypadkach na prośbę Zamawiającego, przy czym ta sama osoba nie będzie szkolona więcej niż 3 razy. Edukacja ma być prowadzona przez przedstawiciela wykonawcy lub uprawnioną osobę-na koszt wykonawcy. W okresie realizacji umowy Wykonawca dostarczy nieodpłatnie jedną pompę demonstracyjną.	TAK	
22	Pompa insulinowa fabrycznie nowa (nie dotyczy pompy demonstracyjnej).	TAK	
23	Rok produkcji (nie dotyczy pompy demonstracyjnej).	od 2022 r.	
24	Zakres temperatury pracy od +5 do +37 °C.	TAK	
25	Alarm dźwiękowy (tonowy) oraz wibracyjny.	TAK	
26	Wyposażenie dodatkowe pompy: 2 zbiorniki na insulinę	TAK	
27	Wyposażenie dodatkowe: 2 kable USB dla poradni diabetologicznej	TAK	
<b>PARAMETRY OCENIANE</b>			
Lp.	Opis parametru	Ocena Komisji	
1	Alarm dźwiękowy (tonowy) oraz wibracyjny.	Tak – 4 pkt Nie – 0 pkt	
2	Kalkulator bolusa. Możliwość konfigurowania kalkulatora bolusa do indywidualnych parametrów, współczynnik wrażliwości na insulinę, czas aktywnej insuliny, docelowy poziom glukozy we krwi.	Tak – 4 pkt Nie – 0 pkt	
3	Pilot sterujący pracą pompy	Tak – 7 pkt	

		Nie – 0 pkt
4	Pompa bezdrenowa	Tak – 15 pkt Nie – 0 pkt
5	Programowanie bazy - wprowadzanie przepływów godzinowych (ilość jednostek na godzinę). Dokładność w zakresie od 0,025 j/h, z przyrostem co 0,025 j/h, 3 profile bazy.	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
MAKSYMALNIE:		40 pkt

~~TYTUŁ~~ DYREKTORA  
ds. Techniczno-Administracyjnych

*Paweł Samelak*  
SZPITAL WOJEWÓDZKI  
im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie