

Siemens Healthcare Sp. z o.o., Żupnicza 11, 03-821 Warszawa, Poland

Nazwisko
Dział

Anna Stano-Wenelczyk
HC CEMEA POL BA BO

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej
ul. Postępu 17a
02-676 Warszawa

Telefon
Fax
Tel. kom.
E-mail

+48 22 870 98 39
+48 22 870 92 79
+48 608 288 948
anna.stano-wenelczyk@siemens-healthineers.com

Wasze pismo z
Nasz znak
Data

13.07.2017

- **Dotyczy:** postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości powyżej kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust 8 ustawy Pzp na „Zakup Tomografu Komputerowego”, sprawa nr: ADZP-381-20/17 ogłoszonego przez Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu ul. B. Krysiwicza 7/8, 61-825 Poznań.

Odwołujący:

Siemens Healthcare Sp. z o.o.
ul. Żupnicza 11
03-821 Warszawa

Zamawiający:

Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu
ul. B. Krysiwicza 7/8
61-825 Poznań
ewa.oleksyn@szoz.pl, zampub@szoz.pl
fax: 61 852 98 06

ODWOŁANIE

Działając na podstawie art. 180 ust. 1, 3 i 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. Nr 19, poz. 177 z późniejszymi zmianami), dalej zwana „ustawą”, Siemens Healthcare Sp. z o.o. zwana dalej „Odwołującym” wnosi odwołanie wobec czynności podjętych przez Zamawiającego – Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu ul. B. Krysiwicza 7/8, 61-825 Poznań – w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na: „Zakup Tomografu Komputerowego”- znak sprawy ADZP-381-20/17, ogłoszonego w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej w dniu 11.07.2017, nr ogłoszenia 2017/S 130-265382, a polegających w szczególności na:

- sporządzeniu Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w zakresie opisu przedmiotu zamówienia w sposób utrudniający uczciwą konkurencję poprzez określenie parametrów granicznych w sposób uniemożliwiający Odwołującemu złożenie konkurencyjnej oferty, która nie podlegałaby odrzuceniu. Należy podkreślić, że Zamawiający zdecydowanie promuje konkretne rozwiązanie konkretnej firmy TMS Sp. z o.o.

Siemens Healthcare Sp. z o.o.
Prezes Zarządu: Zbigniew Paweł Migdałski

ul. Żupnicza 11
03-821 Warszawa
Polska

Tel.: +48 228709261/71
Fax: +48 228709259
www.healthcare.siemens.pl

Siedziba spółki: ul. Żupnicza 11, 03-821 Warszawa, Zarząd: Zbigniew Paweł Migdałski, Joanna Miłachowska
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy: XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, Nr KRS 0000544569, Wysokość kapitału spółki: : 41 050 000,-PLN, GIOS E0020671WBW, NIP: 113-28-85-680

Odwołujący zarzuca Zamawiającemu naruszenie przepisów ustawy Prawo Zamówień Publicznych w zakresie art.7 ust.1, 3 oraz art. 29 ust. 1, 2 i 3, a także wnosi o:

- uwzględnienie odwołania w całości,
- dokonanie modyfikacji Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w zakresie wszystkich podniesionych w odwołaniu zarzutów dotyczących opisu przedmiotu zamówienia,

Odwołującemu przysługuje prawo do skorzystania ze środków ochrony prawnej zgodnie z art. 179 ust. 1, jako że posiada interes w uzyskaniu przedmiotowego zamówienia, gdyż jest jednym z wykonawców oferujących na rynku polskim urządzenia będące przedmiotem prowadzonego przez Zamawiającego postępowania i jest zainteresowany wzięciem udziału w postępowaniu. Brak możliwości wzięcia udziału w postępowaniu naraża go na wymierną szkodę polegającą na utracie szans biznesowych.

Informację stanowiącą podstawę do wniesienia odwołania Odwołujący powziął w dniu 11.07.2017r – dzień zamieszczenia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym i publikacji SIWZ na stronach internetowych Zamawiającego – w związku z tym niniejsze odwołanie zostało zgodnie z art. 182 ust 2 pkt.1 wniesione w przewidzianym terminie.

UZASADNIENIE

W dniu 11.07.2017r opublikowane zostało ogłoszenie o wszczęciu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na „Zakup Tomografu Komputerowego”. Po analizie wszystkich dokumentów składających się na SIWZ Odwołujący stwierdza, że Zamawiający w sposób wadliwy i niezgodny z przepisami ustawy Pzp sporządził Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia, naruszając zasady równego traktowania Wykonawców i nie utrudniania uczciwej konkurencji oraz zasady właściwego opisywania przedmiotu zamówienia, nie zachowując tym samym należytej staranności i przez to Zamawiający uniemożliwia Odwołującemu i każdemu innemu Wykonawcy oferującemu tomografy złożenie ważnej konkurencyjnej oferty.

Przeprowadzona przez Odwołującego szczegółowa analiza SIWZ, w szczególności zaś załącznika nr 2 do SIWZ „Formularz cenowy”, dowodzi, że Zamawiający zdefiniował wymogi w zakresie przedmiotu zamówienia w sposób naruszający zasady uczciwej konkurencji i równego traktowania Wykonawców, poprzez opisanie przedmiotu Zamówienia w sposób uniemożliwiający złożenie Odwołującemu – pomimo że jest on jednym z czołowych producentów urządzeń będących przedmiotem zamówienia – ważnej i konkurencyjnej oferty.

W przedmiotowym postępowaniu nastąpiło nieuzasadnione uwarunkowaniami technologicznymi ani ekonomicznymi uprzywilejowanie urządzenia Aquillion One Nature produkcji Toshiba Medical Systems reprezentowanej przez TMS Sp. o.o. Wyszpecyfikowane przez Zamawiającego parametry techniczne nie mają żadnego uzasadnienia w świetle celu, jakiemu ma służyć przedmiot zamówienia, w szpitalu o profilu pediatrycznym, co więcej, nie mają uzasadnienia ani technicznego ani klinicznego.

Zamawiający przeprowadzając postępowanie, opisując przedmiot Zamówienia w Załączniku nr 2 w sposób, który już na wstępie eliminuje pozostałych potencjalnych wykonawców, a także oceniając przedmiot Zamówienia poprzez punktowanie walorów technicznych charakterystycznych dla jednego konkretnego rozwiązania produkcji Toshiba Medical Systems, a nie funkcjonalności urządzeń, również narusza zasadę równego traktowania, co zaprzecza istocie procedury udzielania

zamówień publicznych, którą stanowi m. in. wybór oferty najkorzystniejszej spośród dostępnych na rynku. Takie opisanie przedmiotu Zamówienia w sposób utrudniający możliwość pozyskania Zamówienia przez innych wykonawców rażąco narusza podstawowe zasady udzielania zamówień publicznych.

Dopuszczenie rozwiązań firmy Siemens Healthcare leży w interesie Zamawiającego, ponieważ pozwoliłoby zwiększyć możliwości kliniczne i otworzyć się na technologie służące **10-cio krotnemu obniżeniu dawki** promieniowania przy zachowaniu tej samej jakości obrazowania. Tak znaczne obniżenie dawki zapewniają tylko najnowsze rozwiązania firmy Siemens w zakresie dawki tzw. systemy drugiej generacji. Opisany przez Zamawiającego w SIWZ aparat posiada jedynie system pierwszej generacji (Załącznik – opracowanie Toshiba). Zasady ALARA powinny stanowić główny wyznacznik w przypadku rentgenodiagnostyki i ochrony radiologicznej noworodków i dzieci przed promieniowaniem szkodliwie wpływającym na dalszy rozwój tych młodych organizmów.

Specyfikacja istotnych warunków zamówienia zawiera 35 punktów, uniemożliwiających złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty na jakikolwiek tomograf firmy Siemens Healthcare. Należy również wskazać, że przyjęte przez Zamawiającego kryteria oceny parametrów technicznych, jednoznacznie promują rozwiązania jednej firmy, tj Toshiba z aparatem Aquillion One, w jawny sposób naruszając zasady równego traktowania oferentów.

W szczególności niczym nie jest uzasadnione preferowanie technologii szerokiego (wielorzędownego detektora) i równoczesne wykluczenie najnowocześniejszego rozwiązania o dwóch detektorach (obejmujących jednorazowo połowę obwodu otworu gantry) w sytuacji gdy oba rozwiązania zapewniają praktycznie taką samą prędkość badania i jakość badania. Przy czym dodatkowo aparat Odwołującego wykonuje badanie ze znacznie niższą dawką. Należy w tym miejscu podkreślić, że najważniejsze światowe ośrodki pediatryczne (w tym kardiologia pediatryczna) preferują rozwiązanie proponowane przez Odwołującego. Również wiodące placówki w Polsce takie jak Centrum Zdrowia Dziecka korzystają z tej technologii.

Nawet przy założeniu, iż aparat firmy Siemens Healthcare byłby technicznie dopuszczony do postępowania to w ocenie technicznej otrzymałby 100 pkt, a dla porównania aparat Toshiba 415 pkt, co po uwzględnieniu wagi oceny technicznej 30% skutkowałoby przyznaniem firmie Siemens 6,5 punktu a firmie Toshiba 27 punktów, co stanowi dowód na tendencyjny dobór przez Zamawiającego wymaganych parametrów pod kątem jednego oferenta.

Pragniemy nadmienić, iż firma Siemens Healthcare jest światowym liderem w zakresie urządzeń do diagnostyki obrazowej, a w szczególności w rozwiązaniach tomograficznych dedykowanych pediatrii oraz oferuje największe portfolio tomografów komputerowych, o czym świadczą przytoczone poniżej fakty:

1. Rozwiązania firmy Siemens Healthcare umożliwiają **nisko dawkowe badania dzieci**.
 - Badania dzieci z wrodzoną wadą serca,
 - Badania przeprowadzone na próbie 30 dzieci, do 6 roku życia
 - **Średnia ef. dawka 0,26 mSv**
 - Publikacja: Paul JF et al. Radiation dose for thoracic and coronary step-and-shoot CT using a 128-slice dual-source machine in infants and small children with congenital heart disease. *Pediatr Radiol.* 2011 Feb;41(2):244-9

2. Rozwiązania firmy Siemens Healthcare umożliwiają **szybkie, nisko dawkowe badania dzieci na swobodnym oddechu (bez wstrzymywania oddechu)**.
 - Badania dzieci na swobodnym oddechu, w obszarze sercowo-naczyniowym
 - Badania przeprowadzone na próbie 29 dzieci
 - **Średni czas badania 0,5 s**
 - Średnia ef. dawka 0,58 mSv
 - Publikacja: Han BK et al. Accuracy and safety of high pitch computed tomography imaging in young children with complex congenital heart disease. Am J Cardiol. 2011 May
3. Rozwiązania firmy Siemens Healthcare umożliwiają **szybkie, nisko dawkowe badania dzieci bez konieczności znieczulenia**
 - Badania dzieci bez znieczulenia, angiografia CTA w obszarze klatki piersiowej
 - Badania przeprowadzone na próbie 30 noworodków oraz małych dzieci
 - Bez znieczulenia
 - **Średni czas badania 0,49 s**
 - **Szybkość skanowania 458 mm/s**
 - Średnia ef. dawka 1,9 mSv
 - Publikacja: Lell MM et al. High-Pitch Spiral Computed Tomography, Effect on image quality and radiation dose in Pediatric Chest Computed Tomography. Invest Radiol. Invest Radiol. 2011 Feb;46(2):116-23.

Zamawiający niesłusznie nie docenił dostępnych na rynku technologii i rozwiązań służących poprawie jakości diagnostycznej uzyskiwanych obrazów, jak i ochronie radiologicznej małych pacjentów.

Należy wskazać, że poniżej podnoszone zmiany, o które wnosi Odwołujący, nie prowadzą do zmniejszenia funkcjonalności przedmiotu zamówienia. Żądania Odwołującego mają na celu uzyskanie możliwości złożenia ważnej oferty, przywrócenie zasad równego traktowania oferentów, co zapewni Zamawiającemu uzyskanie konkurencyjnych ofert i tym samym umożliwi mu wydatkowanie środków publicznych w sposób efektywny.

Z uwagi na powyższe wnosimy o zmianę treści SIWZ w sposób następujący:

Zarzut 1, dotyczący punktu 3.

3	Tomograf komputerowy umożliwiający uzyskanie min. 512 warstw w czasie jednego pełnego obrotu lampy - detektor i posiadający, co najmniej jeden detektor o min. 256 rzędach elementów detekcyjnych w osi Z obejmujący min. 50 cm pole skanowania.	≥ 256 (podać liczbę rzędów)
---	--	------------------------------------

Ze względu na różne technologie stosowane przez producentów w zakresie tomografów o największym detektorze dostępne są rozwiązania dwu detektorowe, które to umożliwiają dokładniejsze i szybsze badania z najwyższą dostępną na rynku rozdzielczością przestrzenną i czasową. W związku z powyższym, wnosimy o zmianę brzmienia parametru w sposób następujący, co umożliwi nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty:

3.	Tomograf komputerowy umożliwiający uzyskanie min. 256 warstw w czasie jednego pełnego obrotu lampa - detektor i posiadający, co najmniej jeden lub dwa detektory łącznie o min. 128 rzędach elementów detekcyjnych w osi Z obejmujący min. 50 cm pole skanowania.	≥ 128 (podać liczbę rzędów)	
----	---	-------------------------------------	--

Zarzut 2, dotyczący punktu 4

4.	Liczba warstw submilimetrowych możliwych w czasie jednego pełnego obrotu lampa - detektor dla jednej energii promieniowania w skanie aksjalnym i spiralnym	≥ 512 (podać liczbę warstw)	
----	--	-------------------------------------	--

Ze względu na różne technologie stosowane przez producentów w zakresie tomografów o największym detektorze dostępne są rozwiązania dwu detektorowe, które to umożliwiają dokładniejsze i szybsze badania z najwyższą dostępną na rynku rozdzielczością przestrzenną i czasową. W związku z powyższym, wnosimy o zmianę brzmienia parametru w sposób następujący, co umożliwi nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty:

4.	Liczba warstw submilimetrowych możliwych w czasie jednego pełnego obrotu lampa - detektor dla jednej energii promieniowania w skanie aksjalnym i spiralnym (w przypadku dwóch detektorów podać sumaryczną liczbę warstw submilimetrowych)	≥ 256 (podać liczbę warstw)	
----	---	-------------------------------------	--

Zarzut 3, dotyczący punktu 5

5.	Pokrycie anatomiczne detektora w osi Z [mm] (w przypadku dwóch detektorów podać szerokość detektora obejmującego pełne 50cm pola skanowania odniesioną do izocentrum)	≥ 160 mm (podać)	
----	---	--------------------------	--

Ze względu na różne technologie stosowane przez producentów w zakresie tomografów o największym detektorze dostępne są rozwiązania dwu detektorowe, w związku z powyższym, wnosimy o zmianę brzmienia parametru w sposób następujący, co umożliwi nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty:

5.	Pokrycie anatomiczne detektora w osi Z [mm] (w przypadku dwóch detektorów podać sumaryczną szerokość detektorów)	≥ 60 mm (podać)	
----	--	-------------------------	--

Zarzut 4, dotyczący punktu 13 oraz 14

13	Wyświetlanie przebiegów EKG na monitorze na gantry, wyświetlanie filmów instruktażowych dla pacjenta na monitorze na gantry	tak	
14	Wyświetlanie filmów instruktażowych dedykowanych dla dzieci (w postaci kreskówek) na monitorze na gantry.	tak / nie	

Wyświetlanie filmów dla pacjenta na ekranie gantry nie ma żadnej, najmniejszej nawet wartości użytkowej, ponieważ badanie tomografii komputerowej nie jest badaniem samoobsługowym. W takim badaniu personel medyczny zobowiązany jest do udzielania odpowiedniego instruktarzu i ponosi odpowiedzialność za jakość badania oraz bezpieczeństwo pacjenta. Z uwagi na powyższe wnosimy o wykreślenie wskazanych punktów, co nie zmniejszy wartości użytkowej przedmiotu zamówienia i umożliwi nam złożenie ważnej oferty na warunkach uczciwej konkurencji.

Zarzut 5, dotyczący punktu 15

15.	Min. 2 wskaźniki informujące pacjenta w trakcie akwizycji o konieczności zatrzymania oddechu wraz z licznikami czasu pozostałego do końca skanowania widoczne przez pacjenta w czasie badania niezależnie od kierunku wprowadzenia pacjenta do gantry	tak
-----	---	-----

Zamawiający wymaga min. 2 wskaźników informujących pacjenta w trakcie akwizycji o konieczności zatrzymania oddechu wraz z licznikami czasu pozostałego do końca skanowania jednak w praktyce ich przydatność ma znaczenie tylko pomocnicze, ponieważ pacjent przede wszystkim jest zobowiązany do wykonywania poleceń głosowych zsynchronizowanych z protokołami badań, w tym dotyczących wstrzymania oddechu, jak również innej sygnalizacji ze strony personelu medycznego. Dodatkowo należy zauważyć, że nawet dwa wskaźniki informacyjne nie są widoczne dla pacjenta w trakcie gdy jego głowa znajduje się w otworze gantry. Dodatkowo ze względu towarzyszące badaniu emocje oraz wiek małych pacjentów możliwość korzystania z liczników czasu jest bardzo wątpliwa.

Z uwagi na powyższe wnosimy o wykreślenie tego parametru, co nie zmniejszy wartości użytkowej przedmiotu zamówienia i umożliwi nam złożenie ważnej oferty na warunkach uczciwej konkurencji.

Zarzut 6, dotyczący punktu 34

34.	Możliwość wykonywania skanu spiralnego z gantry pochylonym w pełnym oferowanym zakresie i uzyskania w pełni diagnostycznych obrazów w tym badań głowy, kręgosłupa z akwizycji wykonywanej w ten sposób.	
-----	---	--

Ze względu na różne technologie stosowane przez producentów w zakresie tomografów o największym detektorze dostępne są rozwiązania które pochylają warstwy w procesie rekonstrukcji obrazu. Z uwagi na powyższe wnosimy o wykreślenie tego parametru, co nie zmniejszy wartości użytkowej przedmiotu zamówienia.

Zarzut 7, dotyczący punktu 35

35.	Kolimacja kąta wiązki promieniowania lampy w płaszczyźnie XY zgodna z wielkością pola skanowania FOV	
-----	--	--

Zamawiający wymaga zaoferowania rozwiązania technicznego, klinicznie nieistotnego, a wręcz szkodliwego dla pacjenta (poprzez promieniowanie nadmiarowe), gdyż do ochrony radiologicznej stosowane jest wiele różnych technologii w zależności od technologii stosowanej przez danego producenta. Należy też zauważyć, że stosowanie mniejszych, niż anatomia pacjenta, pól skanowania i związana z tym mniejsza kolimacja wiązki promieniowania lampy rtg może oznaczać dla pacjenta konieczność kolejnego badania, jeśli w takim obrazie stwierdzone zostaną zmiany, które potencjalnie mogą wystąpić w większym obszarze, poza wykonanym polem skanowania. Z uwagi na powyższe wnosimy o wykreślenie tego parametru, co nie zmniejszy wartości użytkowej przedmiotu zamówienia i umożliwi nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Zarzut 8, dotyczący punktu 38

38.	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy przy jednoczesnej akwizycji nienakładających się warstw odpowiadających liczbie rzędów detektora zaoferowanych w punkcie 4	≤ 0,65 mm (podać)	
-----	--	----------------------	--

Ze względu na różne technologie stosowane przez producentów w zakresie tomografów o największym detektorze dostępne są rozwiązania, które umożliwiają nakładanie się warstw, w związku z powyższym, wnosimy o zmianę brzmienia parametru w sposób następujący, co umożliwi nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty:

38.	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy przy jednoczesnej akwizycji warstw odpowiadających liczbie rzędów detektora zaoferowanych w punkcie 3	$\leq 0,65$ mm (podać)	
-----	---	---------------------------	--

Zarzut 9, dotyczący punktu 39

39.	Maksymalna rozdzielczość wysokokontrastowa [pl/cm] przy min. 256 jednocześnie zbieranych warstwach w czasie pełnego skanu w matrycy 512 x 512 w płaszczyźnie XY w polu akwizycyjnym 50cm dla 2% MTF	$> 15,0$ pl/cm (podać)	
-----	---	---------------------------	--

Ze względu na różne technologie stosowane przez producentów w zakresie tomografów o największym detektorze rozdzielczość przestrzenna mierzona jest w trybie 128 warstwowym, w związku z powyższym, wnosimy o zmianę brzmienia parametru w sposób następujący, co umożliwi nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty:

39.	Maksymalna rozdzielczość wysokokontrastowa [pl/cm] przy min. 128 jednocześnie zbieranych warstwach w czasie pełnego skanu w matrycy 512 x 512 w płaszczyźnie XY w polu akwizycyjnym 50cm dla 2% MTF	$> 15,0$ pl/cm (podać)	
-----	---	---------------------------	--

Zarzut 10, dotyczący punktu 40

40.	Liczba dostępnych pól skanowania (FOV) (podać fizyczne rozmiary- 1 rozmiar=1 pole skanowania	≥ 2 (podać)	
-----	--	---------------------	--

Zamawiający wymaga zaoferowania rozwiązania technicznego, nieistotnego klinicznie, gdyż jest wiele różnych technologii w zależności od producenta. Taki wymóg ogranicza konkurencję, co jest niezgodne z PZP. W związku z powyższym wnosimy o usunięcie tego punktu, bądź dopuszczenie oferowania minimum jednego pola akwizycyjnego:

40.	Liczba dostępnych pól skanowania (FOV) (podać fizyczne rozmiary- 1 rozmiar=1 pole skanowania	≥ 1 (podać)	
-----	--	---------------------	--

Zarzut 11, dotyczący punktu 44

44.	Szybkość rekonstrukcji obrazów z wykorzystaniem iteracyjnego algorytmu zaoferowanego w punkcie poprzednim	≥ 40 obrazów/s (podać)	
-----	---	--------------------------------	--

Algorytm rekonstrukcji iteracyjnej przetwarzający wielokrotnie te same surowe dane (RAW) w cyklach iteracyjnych wymagają znacznie większej mocy obliczeniowej niż w przypadku standardowej rekonstrukcji wstecznej FBP (Filtered Back Projection), z uwagi na cykliczność powtórzeń (iteracji) złożonych funkcji matematycznych. Efektem tej cykliczności jest bardzo duże obciążenie wielordzeniowej jednostki centralnej (CPU) więc i dłuższa rekonstrukcja obrazów. Wymagana przez Zamawiającego szybkość rekonstrukcji jest odpowiednia dla standardowej rekonstrukcji wstecznej FBP (Filtered Back Projection) i ew. dość powierzchownej rekonstrukcji iteracyjnej ale nie dla rekonstrukcji iteracyjnej przetwarzającej duże zniekształcenia w obszarze danych surowych wynikających z minimalizacji dawki promieniowania lampy rtg. Z uwagi na powyższe wnosimy o zmianę wartości granicznej na min. 20 obrazów/sek i nadanie brzmienia:

44.	Szybkość rekonstrukcji obrazów z wykorzystaniem iteracyjnego algorytmu zaoferowanego w punkcie poprzednim	≥ 20 obrazów/s (podać)	
-----	---	--------------------------------	--

Zarzut 12, dotyczący punktu 56

56.	Pojemność dostępnej bazy danych dla obrazów [512 x 512] bez kompresji wyrażona ilością obrazów niezależnie od przestrzeni dyskowej dla danych surowych [obrazów]	$\geq 700\,000$ (podać)	
-----	--	----------------------------	--

Zamawiający wymaga zaoferowania rozwiązania technicznego, nieistotnego klinicznie. Taki wymóg ogranicza konkurencję, co jest niezgodne z PZP. W związku z powyższym wnosimy o dopuszczenie pojemności bazy danych min. 500 000 obrazów, co umożliwi nam złożenie ważnej oferty:

56.	Pojemność dostępnej bazy danych dla obrazów [512 x 512] bez kompresji wyrażona ilością obrazów niezależnie od przestrzeni dyskowej dla danych surowych [obrazów]	$\geq 500\,000$ (podać)	
-----	--	----------------------------	--

Zarzut 13, dotyczący punktu 60

60.	Akwizycja obrazów do badań wykonywanych metoda subtrakcji – oprogramowanie do akwizycji i oceny płuc metodą subtrakcji (obraz z maską i bez maski)umożliwiające automatyczne wyodrębnienie tkanki płucnej lub naczyń płucnych (ocena mikrozatorowości tętnic płucnych),możliwość fuzji map subtrakcyjnych z obrazem badania z kontrastem lub bez kontrastu	tak/nie (opisać oferowaną metodę)	
-----	---	--------------------------------------	--

Wnosimy o zmianę brzmienia parametru w sposób następujący, taka zmiana nie zmieni wartości użytkowej, wprowadzi jednorodność wymagań i umożliwi nam złożenie ważnej oferty na warunkach uczciwej konkurencji:

60.	Oprogramowanie do akwizycji i oceny badań płuc umożliwiające min. automatyczne wyodrębnienie tkanki płucnej lub naczyń płucnych (ocena mikrozatorowości tętnic płucnych)	tak/nie (opisać oferowaną metodę)	
-----	--	--------------------------------------	--

Zarzut 14, dotyczący punktu 61

61.	Tomograf komputerowy umożliwiający wykonanie perfuzji mózgowia w badaniu dynamicznym aksjalnym w sposób, zapewniający jednoczesowe zbieranie danych w całym badanym obszarze (bez przesuwu stołu), obejmującym odcinek badania w osi Z o długości minimum 160 mm	tak	
-----	--	-----	--

Ze względu na różne technologie stosowane przez producentów w zakresie wykonywania badań dynamicznych, badania perfuzyjne z definicji pojęcia badani dynamiczne, wykonywane są z przesuwem stołu. Sposób ich wykonywania nie wpływa na końcowy rezultat czy też diagnozę kliniczną i nie może być powodem nierównego traktowania oferentów, o czym świadczą liczne wyroki KIO. W związku z powyższym, wnosimy o zmianę brzmienia parametru w sposób następujący, co umożliwi nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty:

61.	Tomograf komputerowy umożliwiający wykonanie perfuzji mózgowia w badaniu dynamicznym, obejmującym odcinek badania w osi Z o długości minimum 140 mm	tak	
-----	---	-----	--

Zarzut 15, dotyczący punktu 62

62.	Tomograf komputerowy umożliwiający wykonanie perfuzji narządów wewnętrznych (prostaty, trzustki, wątroby, itd.) oraz kości w badaniu dynamicznym aksjalnym w sposób zapewniający jednoczesowe zbieranie danych w całym badanym obszarze (bez przesuwu stołu) obejmującym odcinek badania w osi Z o długości minimum 160 mm	tak	
-----	--	-----	--

Ze względu na różne technologie stosowane przez producentów w zakresie wykonywania badań dynamicznych, badania perfuzyjne z definicji pojęcia badania dynamiczne, wykonywane są z przesuwem stołu. Sposób ich wykonywania nie wpływa na końcowy rezultat czy też diagnozę kliniczną i nie może być powodem nierównego traktowania oferentów, o czym świadczą liczne wyroki KIO. W związku z powyższym, wnosimy o zmianę brzmienia parametru w sposób następujący, co umożliwi nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty:

62.	Tomograf komputerowy umożliwiający wykonanie perfuzji narządów wewnętrznych (prostaty, trzustki, wątroby, itd.) oraz kości w badaniu dynamicznym, obejmującym odcinek badania w osi Z o długości minimum 140 mm	tak	
-----	---	-----	--

Zarzut 16, dotyczący punktu 63

63.	Tomograf komputerowy umożliwiający wykonanie oraz ocenę badań ortopedycznych z obrazowaniem 4D stawów, z wizualizacją ich kinetyki, w badaniu dynamicznym aksjalnym, w sposób zapewniający jednoczesowe zbieranie danych w całym badanym obszarze) w polu widzenia w osi Z, o długości minimum 160 mm	tak	
-----	---	-----	--

Zamawiający wymaga funkcjonalności oprogramowania charakterystycznego wyłącznie dla jednego producenta, firmy Toshiba. Taki wymóg nie tylko ogranicza założenie oferty innym wykonawcom, ale też w żaden sposób nie jest potwierdzony w piśmiennictwie jako przełomowy czy niezbędny w codziennej pracy radiologicznej. W związku z powyższym, wnosimy o zmianę wymogu parametru na oceniany, TAK/NIE, w sposób następujący, co umożliwi nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty:

63.	Tomograf komputerowy umożliwiający wykonanie oraz ocenę badań ortopedycznych z obrazowaniem 4D stawów, z wizualizacją ich kinetyki, w badaniu dynamicznym aksjalnym, w sposób zapewniający jednoczesowe zbieranie danych w całym badanym obszarze) w polu widzenia w osi Z, o długości minimum 160 mm	tak / nie	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
-----	---	-----------	----------------------------

Zarzut 17, dotyczący punktu 75

75	Konsole lekarskie (stanowiska diagnostyczne) - . 3 szt. działające w oparciu o serwer(y) aplikacyjny(e): - Serwer(y) umożliwiający jednoczesną pracę oraz dostęp min. 8 jednoczesnym użytkownikom w zakresie wszystkich aplikacji CT poprzez sieć lokalną lub zdalnie przez Internet.	tak	
----	---	-----	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Min. 3 stacje klienckie - Możliwość zdalnej pracy stacji klienckiej na serwerze, bez konieczności ściągnięcia badania na stację kliencką 		
--	---	--	--

Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty ze względu na zapis o jednoczesnej pracy minimum ośmiu użytkowników. W związku z powyższym, wnosimy o zmianę brzmienia parametru w sposób następujący, co umożliwi nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty:

75	<p>Konsole lekarskie (stanowiska diagnostyczne) - . 3 szt.</p> <p>działające w oparciu o serwer(y) aplikacyjny(e):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Serwer(y) umożliwiający jednoczesną pracę oraz dostęp min. 7 jednoczesnym użytkownikom w zakresie wszystkich aplikacji CT poprzez sieć lokalną lub zdalnie przez Internet. - Min. 3 stacje klienckie - Możliwość zdalnej pracy stacji klienckiej na serwerze, bez konieczności ściągnięcia badania na stację kliencką 	tak	
----	--	-----	--

Zarzut 18, dotyczący punktu 92

92	<p>Najnowsza wersja oprogramowania do oceny całego mózgowia zawierające co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4D-DXA, - Perfuzję 4D, - 4D-FUSION (równoczesną prezentację obrazów perfuzyjnych i 4D-DXA) - min. 1 jednoczesny użytkownik 	tak	
----	---	-----	--

Zamawiający wymaga funkcjonalności oprogramowania charakterystycznego wyłącznie dla jednego producenta, firmy Toshiba. Taki wymóg nie tylko ogranicza założenie oferty innym wykonawcom, ale też w żaden sposób nie jest potwierdzony w piśmiennictwie, jako przełomowy czy niezbędny w codziennej pracy radiologicznej. W związku z powyższym, wnosimy o zmianę wymogu parametru na oceniany, TAK/NIE, w sposób następujący, co umożliwi nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty:

92	<p>Najnowsza wersja oprogramowania do oceny całego mózgowia zawierające co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4D-DXA, - Perfuzję 4D, - 4D-FUSION (równoczesną prezentację obrazów perfuzyjnych i 4D-DXA) - min. 1 jednoczesny użytkownik 	tak / nie	<p>Tak – 5 pkt</p> <p>Nie – 0 pkt</p>
----	---	-----------	---------------------------------------

Zarzut 19, dotyczący punktu 117

117.	<p>Podłączenie urządzeń (TK, stacji lekarskich/serwera aplikacyjnego) do systemu PACS/RIS posiadanego przez Zamawiającego. - pełna integracja z systemem RIS/PACS posiadanym przez zamawiającego.</p> <p>Oferent musi dostarczyć Moduł Komunikacji DICOM (z niezbędnymi licencjami) realizujący pełną komunikację aparatu CT z systemem PACS/RIS. W ramach przeprowadzonej integracji dostarczanego tomografu komputerowego z posiadanym systemem PACS RIS firmy PIXEL Technology wymagana będzie obsługa komunikatów.</p> <ul style="list-style-type: none"> - DICOM Send - DICOM Worklist - DICOM MPPS. <p>W ramach dostawy oraz integracji Serwera Aplikacyjnego z posiadanymi systemami PACS i RIS firmy PIXEL Technology wymagana będzie obsługa komunikatów w formacie.</p> <ul style="list-style-type: none"> - HL7 - DICOM <p>Integracja Serwera Aplikacyjnego z posiadanymi systemami PACS i RIS za pomocą komunikatów HL7 z obejmować ma.</p> <ul style="list-style-type: none"> - modyfikację danych pacjenta - modyfikację danych badania - anulowanie badania <p>Otwarcie opisu w RIS automatycznie otwierać musi obraz w oprogramowaniu diagnostycznym Serwera Aplikacyjnego.</p> <p>Zamawiający wymaga aby w ramach przeprowadzonej integracji dostarczanych Stacji Lekarskich (Postprocesingowych) z systemami PACS i RIS firmy PIXEL Technology obsługiwane były komunikaty w formacie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - DICOM Query/Retrive, Send - integracja desktopowa na podstawie interfejsu (http lub dll) <p>Zamawiający dopuszcza dowolną konfigurację w/w elementów dostarczanych wraz z CT, mającą na celu osiągnięcie opisanego wyżej stopnia integracji z posiadanymi systemami PACS i RIS. Dopuszcza się:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bezpośrednie połączenie wszystkich wymienionych elementów z posiadanym systemem PACS i RIS, - połączenie CT i dostarczanych stacji lekarskich poprzez dostarczany Serwer Aplikacyjny zintegrowany z PACS i RIS z wykorzystaniem komunikatów HL7 i DICOM, - połączenie dostarczanego CT (komunikaty DICOM) wraz z Serwerem Aplikacyjnym (komunikaty HL7 i DICOM) do 	tak	
------	---	-----	--



	systemów PACS i RIS oraz obsługę dostarczanych stacji lekarskich poprzez Serwer Aplikacyjny.		
--	--	--	--

Integracja Serwera Aplikacyjnego z posiadanymi systemami PACS i RIS za pomocą komunikatów HL7 z obejmować ma: modyfikację danych pacjenta, modyfikację danych badania oraz anulowanie badania. System Serwera Aplikacyjnego jest systemem postprocesingowym i nie ma funkcjonalności typowych dla systemów RIS lub PACS dotyczących anulowanie badania lub modyfikacji danych. System Serwera Aplikacyjnego powinien odczytywać i analizować dane obrazowe zarchiwizowane w systemie PACS oraz dane administracyjne (dane pacjenta oraz dane badania) RIS. Z uwagi na powyższe wnosimy o wykreślenie tych parametrów, w sposób następujący:

117.	<p>Podłączenie urządzeń (TK, stacji lekarskich/serwera aplikacyjnego) do systemu PACS/RIS posiadanego przez Zamawiającego. - pełna integracja z systemem RIS/PACS posiadanym przez zamawiającego.</p> <p>Oferent musi dostarczyć Moduł Komunikacji DICOM (z niezbędnymi licencjami) realizujący pełną komunikację aparatu CT z systemem PACS/RIS. W ramach przeprowadzonej integracji dostarczanego tomografu komputerowego z posiadanym systemem PACS RIS firmy PIXEL Technology wymagana będzie obsługa komunikatów.</p> <ul style="list-style-type: none"> -DICOM Send - DICOM Worklist - DICOM MPPS. <p>W ramach dostawy oraz integracji Serwera Aplikacyjnego z posiadanymi systemami PACS i RIS firmy PIXEL Technology wymagana będzie obsługa komunikatów w formacie.</p> <ul style="list-style-type: none"> - HL7 - DICOM <p>Integracja Serwera Aplikacyjnego z posiadanymi systemami PACS i RIS za pomocą komunikatów HL7 z obejmować ma.</p> <ul style="list-style-type: none"> - modyfikację danych pacjenta <p>Otwarcie opisu w RIS automatycznie otwierać musi obraz w oprogramowaniu diagnostycznym Serwera Aplikacyjnego.</p> <p>Zamawiający wymaga aby w ramach przeprowadzonej integracji dostarczanych Stacji Lekarskich (Postprocesingowych) z systemami PACS i RIS firmy PIXEL Technology obsługiwane były komunikaty w formacie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - DICOM Query/Retrive, Send - integracja desktopowa na podstawie interfejsu (http lub dll) <p>Zamawiający dopuszcza dowolną konfigurację w/w elementów dostarczanych wraz z CT, mającą na celu osiągnięcie opisanego wyżej stopnia integracji z posiadanymi systemami PACS i RIS.</p> <p>Dopuszcza się:</p>	tak	
------	--	-----	--

	<ul style="list-style-type: none"> - bezpośrednie połączenie wszystkich wymienionych elementów z posiadanym systemem PACS i RIS, - połączenie CT i dostarczanych stacji lekarskich poprzez dostarczany Serwer Aplikacyjny zintegrowany z PACS i RIS z wykorzystaniem komunikatów HL7 i DICOM, - połączenie dostarczanego CT (komunikaty DICOM) wraz z Serwerem Aplikacyjnym (komunikaty HL7 i DICOM) do systemów PACS i RIS oraz obsługę dostarczanych stacji lekarskich poprzez Serwer Aplikacyjny. 		
--	---	--	--

Zarzut 20, dotyczący punktu 17

17.	Maksymalna moc generatora (rozumiana jako iloczyn prądu [mA] oraz napięcia [kV]) możliwa do zaprogramowania w protokole klinicznym [kW] (w trybie skanowania jednoenergetycznego)	≥ 70 kW (podać)	70 – 0 pkt > 70 – 5 pkt > 80 – 10 pkt
-----	---	-----------------------------	---

Zamawiający w sposób rażąco niski określił wymóg mocy generatora, która w połączeniu z czasem obrotu układu lapa – detektor (pkt 32) determinuje, jakość uzyskiwanych obrazów klinicznych, im szybciej chcemy wykonać badanie, tym większą mocą powinniśmy dysponować celem uniknięcia artefaktów ruchowych czy rekonstrukcyjnych w powstającym obrazie.

Pragniemy zwrócić uwagę na brak konsekwencji Zamawiającego, który oczekuje rozbudowanego systemu detektorowego a jednocześnie nie wymaga odpowiednio dopasowanego do systemu detektorów generatora dużej mocy. Wymagany generator o mocy rzędu 70 kW posiadają już niektóre aparaty 16 i 20 warstwowe.

Przyjęcie takiej niskiej mocy generatora jest także związane z lampą rtg, której wymaga Zamawiający. W SIWZ Zamawiający wymaga zaledwie lampy o pojemności ciepłej anody 6,0 MHU. Taka wartość pojemność cieplna jest typowa dla aparatów niskiej klasy – 16 warstwowych.

Wnosimy o zmianę punktacji promując rozwiązania korzystne dla pacjentów Zamawiającego oraz uczciwą konkurencję, w sposób następujący:

17.	Maksymalna moc generatora (rozumiana jako iloczyn prądu [mA] oraz napięcia [kV]) możliwa do zaprogramowania w protokole klinicznym [kW] (w trybie skanowania jednoenergetycznego) (w przypadku dwóch generatorów podać sumaryczną moc)	≥ 70 kW (podać)	> 70 – 0 pkt > 80 – 10 pkt > 100 – 20 pkt > 150 – 50 pkt
-----	--	-----------------------------	---

Zarzut 21, dotyczący punktu 21

21.	Maksymalna wartość prądu lampy przy skanie jednoenergetycznym dla napięcia min. 120 kV [mA]	≥ 600 mA (podać)	
-----	---	------------------------------	--

Zamawiający w punkcie 17 określił wymóg mocy generatora, ściśle powiązanego z wartością prądu lampy. Wymóg ten determinuje, jakość uzyskiwanych obrazów klinicznych, im dysponujemy większą wartością prądu lampy, tym lepszy możemy

uzyskać obraz np. w przypadku tzw. badań trudnych, bez artefaktów. Wnosimy o wprowadzenie punktacji promując rozwiązania korzystne dla pacjentów Zamawiającego oraz uczciwą konkurencję, w sposób następujący:

21.	Maksymalna wartość prądu lampy przy skanie jednoenergetycznym dla napięcia min. 120 kV [mA] (w przypadku dwóch generatorów podać sumaryczną wartość prądu)	≥ 600 mA (podać)	$> 600 - 0$ pkt $> 800 - 10$ pkt $> 1000 - 20$ pkt $> 1500 - 50$ pkt
-----	--	--------------------------	---

Zarzut 22, dotyczący punktu 18

18.	Minimalne napięcie anodowe [kV]	≤ 80 kV (podać)	
-----	---------------------------------	-------------------------	--

Zamawiający, jako placówka o profilu pediatrycznym, pominął w ocenie jedno z najistotniejszych rozwiązań dedykowanych obniżeniu dawki promieniowania w pediatrii, mianowicie napięcia anodowego 70 kV. Stosowania napięcia anodowego 70 kV przekłada się na ograniczenie szkodliwych czynników dla małych pacjentów, wpływających na ich obecny i przyszły stan zdrowia:

1. Środków kontrastowych
2. Dawki promieniowania jonizującego

Wnosimy o wprowadzenie punktacji promując rozwiązania korzystne dla pacjentów Zamawiającego oraz uczciwą konkurencję, w sposób następujący:

18.	Minimalne napięcie anodowe [kV]	≤ 80 kV (podać)	80 kV – 0 pkt 70 kV – 50 pkt
-----	---------------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Zarzut 23, dotyczący punktu 19

19.	Maksymalne napięcie anodowe [kV]	≥ 135 kV (podać)	
-----	----------------------------------	--------------------------	--

Zamawiający, jako placówka o profilu pediatrycznym, pominął w ocenie możliwość stosowania wyższych napięć anodowych niż 135 kV, jest to szczególnie istotne w przypadku wykonywania badań z wysoką rozdzielczością u tzw. pacjentów trudnych, czy też obrazowaniu małych struktur kostnych. Wnosimy o wprowadzenie punktacji promując rozwiązania korzystne dla pacjentów Zamawiającego oraz uczciwą konkurencję, w sposób następujący:

19.	Maksymalne napięcie anodowe [kV]	≥ 135 kV (podać)	135 kV – 0 pkt 140 kV – 20 pkt
-----	----------------------------------	--------------------------	---------------------------------------

Zarzut 24, dotyczący punktu 20

20.	Liczba możliwych pozycji napięcia możliwych do ustawienia w protokole badania	≥ 4 (podać)	
-----	---	---------------------	--

Zamawiający, jako placówka o profilu pediatrycznym, pominął w ocenie możliwość stosowania liczby nastaw napięć anodowych, które jest szczególnie istotne w ochronie radiologicznej i optymalizacji jakości obrazowania. Wnosimy o wprowadzenie punktacji promując rozwiązania korzystne dla pacjentów Zamawiającego oraz uczciwą konkurencję, w sposób następujący:

20.	Liczba możliwych pozycji napięcia możliwych do ustawienia w protokole badania	≥ 4 (podać)	4 – 0 pkt ≥ 5 – 20 pkt
-----	---	---------------------	--------------------------------

Zarzut 25, dotyczący punktu 32

32.	Minimalny czas pełnego skanu (obrotu układu lampa detektor o 360°) dla wszystkich rodzajów badań	$\leq 0,35$ s (podać)	0,35 s – 0 pkt < 0,35 s – 10 pkt
-----	--	--------------------------	-------------------------------------

Zamawiający w sposób rażąco niski określił wymóg czasu obrotu układu lampa – detektor, który jest najistotniejszym parametrem determinującym jakość uzyskiwanych obrazów klinicznych i w głównej mierze stanowi o jakości i cenie oferowanego tomografu komputerowego. Wnosimy o zmianę punktacji promując rozwiązania korzystne dla pacjentów Zamawiającego oraz uczciwą konkurencję, w sposób następujący:

32.	Minimalny czas pełnego skanu (obrotu układu lampa detektor o 360°) dla wszystkich rodzajów badań	$\leq 0,35$ s (podać)	0,35 s – 0 pkt $\leq 0,33$ – 10 pkt $\leq 0,30$ s – 20 pkt $\leq 0,28$ s – 50 pkt
-----	--	--------------------------	--

Zarzut 26, dotyczący punktu 33a

Zamawiający, jako placówka o profilu pediatrycznym, pominął w ocenie rozwiązania technologiczne służące poprawie bezpieczeństwa pracy jak też uzyskiwania powtarzalnych badań, przy jednoczesnej dbałości o zasadę ALARA. Wnosimy o wprowadzenie punktu 33a promując rozwiązania korzystne dla pacjentów Zamawiającego oraz uczciwą konkurencję, w sposób następujący:

33a.	Automatyczny dobór napięcia anodowego w protokołach badań w zależności od badanej anatomii i rodzaju badania	TAK/NIE	TAK – 20 pkt NIE – 0 pkt
------	--	---------	-----------------------------

Powyższe okoliczności naruszają interes prawny Odwołującego w uzyskaniu zamówienia a w szczególności w złożeniu ważnej konkurencyjnej oferty w niniejszym postępowaniu.

Odwołujący wnosi o uwzględnienie odwołania w całości oraz dokonanie modyfikacji Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w zakresie podniesionego zarzutu dotyczącego opisu przedmiotu zamówienia.

W związku z powyższym uzasadnieniem, skorzystanie ze środka ochrony prawnej przez Odwołującego jest w pełni uzasadnione i konieczne i Odwołujący podtrzymuje swoje żądania wyrażone w niniejszym odwołaniu.

Kopię odwołania Odwołujący, zgodnie z art. 180 ust. 5 przekazał w dniu 13.07.2017 r. Zamawiającemu.

Z poważaniem

Siemens Healthcare Sp. z o.o.

A handwritten signature in blue ink, reading "Anna Stano-Wendelczyk".

Siemens Healthcare Sp. z o.o.
ul. Żupnicza 11, 03-821 Warszawa
NIP: 113-28-85-680, REGON: 360879654
EKD: 4646Z

Załączniki:

- pełnomocnictwo wraz z dowodem uiszczenia opłaty skarbowej
- kopia odpisu z KRS
- dowód uiszczenia wpisu od odwołania
- kopia przekazania odwołania Zamawiającemu

Siemens Healthcare Sp. z o.o., Żupnicza 11, 03-821 Warszawa, Poland

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej
ul. Postępu 17a
02-676 Warszawa

Data 12.07.2017 r.

PEŁNOMOCNICTWO

Siemens Healthcare Sp. z o.o., spółka wpisana przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego do rejestru przedsiębiorców pod numerem KRS 0000544569, (Spółka).

upoważnia niniejszym:

Panią: **Annę Stano-Wenelczyk** legitymującą się dowodem osobistym nr: **ASH676497**

Pana: **Pawła Błońskiego** legitymującego się dowodem osobistym nr: **ATI 410071**

zwanyymi dalej Pełnomocnikami,

bez prawa substytucji, do następujących czynności dokonywanych w imieniu i na rzecz Siemens Healthcare Sp. z o.o.: do podpisania i wniesienia odwołania oraz przystąpienia do odwołania jak również podpisania wycofania wniesionego odwołania oraz oświadczenia woli w zakresie sprzeciwu wobec uznania zarzutów przedstawionych w odwołaniu w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na „Zakup Tomografu Komputerowego”, sprawa nr: ADZP-381-20/17 ogłoszonego przez Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu ul. B. Kryśewicza 7/8, 61-825 Poznań.

Pełnomocnicy są upoważnieni do samodzielnego (jednoosobowego) działania.

Siemens Healthcare Sp. z o.o.

Dariusz Nocek
Prokurent

Siemens Healthcare Sp. z o.o.

Emilia Tkacz
Prokurent

Siemens Healthcare Sp. z o.o.
Prezes Zarządu: Zbigniew Paweł Migdałski

ul. Żupnicza 11
03-821 Warszawa
Polska

Tel.: +48 228709261/71
Fax: +48 228709259
www.healthcare.siemens.pl

Siedziba spółki: ul. Żupnicza 11, 03-821 Warszawa, Zarząd: Zbigniew Paweł Migdałski, Joanna Miłachowska
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy: XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, Nr KRS 0000544569, Wysokość kapitału spółki: : 41 050 000,- PLN, GIOŚ E0020671WBW, NIP: 113-28-85-680

CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

KRAJOWY REJESTR SĄDOWY

Stan na dzień 03.07.2017 godz. 12:58:20
Numer KRS: 0000544569

Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu
z REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW
pobrana na podstawie art. 4 ust. 4aa ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze
Sądowym (Dz. U. z 2007 r. Nr 168, poz. 1186, z późn. zm.)

Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym		25.02.2015	
Osobni wpis	Numer wpisu	11	Data dokonania wpisu 17.05.2017
	Sygnatura akt	WA XIII NS-REJ KRS/14569/17/353	
	Oznaczenie sądu	SĄD REJONOWY DLA M. ST. WARSZAWY W WARSZAWIE, XIII WYDZIAŁ GOSPODARZCY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO	

Dział 1

Rubryka 1 - Dane podmiotu	
1.Oznaczenie formy prawnej	SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
2.Numer REGON/NIP	REGON: 360879654, NIP: 1132885680
3.Firma, pod którą spółka działa	SIEMENS HEALTHCARE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
4.Dane o wcześniejszej rejestracji	*****
5.Czy przedsiębiorca prowadzi działalność gospodarczą z innymi podmiotami na podstawie umowy spółki cywilnej?	NIE
6.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?	NIE

Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu	
1.Siedziba	kraj POLSKA, woj. MAZOWIECKIE, powiat WARSZAWA, gmina WARSZAWA, miejsc. WARSZAWA
2.Adres	ul. ŻUPNICZA, nr 11, lok. ---, miejsc. WARSZAWA, kod 03-821, poczta WARSZAWA, kraj POLSKA
3.Adres poczty elektronicznej	*****
4.Adres strony internetowej	*****

Rubryka 3 - Oddziały	
Brak wpisów	

Rubryka 4 - Informacje o umowie	

Anne Sławi-Wandenberg

1.Informacja o zawarciu lub zmianach umowy spółki	1	12.02.2015 ROK, NOTARIUSZ TOMASZ WOJCIECHOWSKI, KANCELARIA NOTARIALNA W WARSZAWIE, REP. A NR 452/2015
	2	10.06.2015, REP. A NR 19301/2015, NOTARIUSZ KRZYSZTOF NURKOWSKI, KANCELARIA NOTARIALNA W WARSZAWIE, ZMIENIONO § 7 I § 8 UMOWY SPÓŁKI (ZAŁĄCZONO TEKST JEDYNOŁITY)

Rubryka 5	
1.Czas, na jaki została utworzona spółka	NIEOZNACZONY
2.Oznaczenie pisma innego niż Monitor Sądowy i Gospodarczy, przeznaczanego do ogłoszeń spółki	*****
3.Wspólnik może mieć:	WIĘKSZĄ LICZBĘ UDZIAŁÓW *****
4.Czy statut przyznaje uprawnienia osobiste określonym akcjonariuszom lub byłym uczestnictwa w dochodach lub majątku spółki nie wynikających z akcji?	*****
5.Czy obligatoriusze mają prawo do udziałów w zysku?	*****

Rubryka 6 - Sposób powstania spółki	
Brak wpisów	

Rubryka 7 - Dane wspólników	
1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma SIEMENS BETEILIGUNGEN INLAND GMBH 2.Imiona ***** 3.Numer PESEL/REGON --- 4.Numer KRS ***** 5.Posiadane przez wspólnika udziały 821 000 UDZIAŁÓW O ŁĄCZNEJ WARTOŚCI 41 050 000 ZŁOTYCH 6.Czy wspólnik posiada całość udziałów spółki? TAK

Rubryka 8 - Kapitał spółki	
1.Wysokość kapitału zakładowego	41 050 000,00 zł.
Podrubryka 1 Informacja o wniesieniu aportu	
Brak wpisów	

Rubryka 9 - Nie dotyczy	
Brak wpisów	

Siemens Healthcare Sp. z o.o.
ul. Żupnicza 11, 03-821 Warszawa
NIP: 113-28-95-680, REGON: 360879654
EKO: 4646Z

Rubryka 10 - Nie dotyczy	
Brak wpisów	

Dział 2

Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu	
1.Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu	ZARZĄD
2.Sposób reprezentacji podmiotu	ZARZĄD JEDNOOSOBOWY - OŚWIADCZENIA W IMIENIU SPÓŁKI MOŻE SKŁADAĆ JEDYNY CZŁONEK ZARZĄDU ZARZĄD WIELOOSOBOWY - OŚWIADCZENIA W IMIENIU SPÓŁKI SKŁADAJĄ DWAJ CZŁONKOWIE ZARZĄDU DZIAŁAJĄCY ŁĄCZNIE LUB JEDEN CZŁONEK ZARZĄDU DZIAŁAJĄCY ŁĄCZNIE Z PROKURENTEM
Podrubryka 1	
Dane osób wchodzących w skład organu	
1	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma MIGDAŁSKI 2.Imiona ZBIGNIEW PAVEL 3.Numer PESEL/REGON 65080902057 4.Numer KRS ***** 5.Funkcja w organie reprezentującym PREZES ZARZĄDU 6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach? NIE 7.Data do jakiej została zawieszona *****
2	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma MILACHOWSKA 2.Imiona JOANNA MARIA 3.Numer PESEL/REGON 72101300802 4.Numer KRS ***** 5.Funkcja w organie reprezentującym CZŁONEK ZARZĄDU 6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach? NIE 7.Data do jakiej została zawieszona *****

Rubryka 2 - Organ nadzoru	
Brak wpisów	

Rubryka 3 - Prokurenci	
1	1.Nazwisko NOCEK 2.Imiona DARIUSZ JACEK 3.Numer PESEL 63010501453 4.Rodzaj prokury PROKURA ŁĄCZNA Z DRUGIM PROKURENTEM
2	1.Nazwisko SZCZEPANKOWSKI

2.Imiona	DARIUSZ BOGDAN
3.Numer PESEL	57102703571
4.Rodzaj prokury	PROKURA ŁĄCZNA Z DRUGIM PROKURENTEM
3	1.Nazwisko WITULSKI 2.Imiona MAREK 3.Numer PESEL 66032402335 4.Rodzaj prokury PROKURA ŁĄCZNA Z DRUGIM PROKURENTEM
4	1.Nazwisko WYLIGAŁA 2.Imiona JAROSŁAW MARLUSZ 3.Numer PESEL 63020201491 4.Rodzaj prokury PROKURA ŁĄCZNA Z DRUGIM PROKURENTEM
5	1.Nazwisko TKACZ 2.Imiona EMILIA 3.Numer PESEL 82061305205 4.Rodzaj prokury ŁĄCZNA Z DRUGIM PROKURENTEM

Dział 3

Rubryka 1 - Przedmiot działalności	
1.Przedmiot prowadzącej działalności przedsiębiorcy	1 46, 46, Z, SPRZEDAŻ HURTOWA WYROBÓW FARMACEUTYCZNYCH I MEDYCZNYCH
2.Przedmiot pozostałej działalności przedsiębiorcy	1 33, ., ., NAPRAWA, KONSERWACJA I INSTALOWANIE MASZYN I URZĄDZEŃ 2 46, 68, Z, SPRZEDAŻ HURTOWA POZOSTAŁYCH MASZYN I URZĄDZEŃ 3 62, ., ., DZIAŁALNOŚĆ ZWIĄZANA Z OPROGRAMOWANIEM I DORADZTWEM W ZAKRESIE INFORMATYKI ORAZ DZIAŁALNOŚĆ POWIĄZANA 4 26, ., ., PRODUKCJA KOMPUTERÓW, WYROBÓW ELEKTRONICZNYCH I OPTYCZNYCH 5 27, ., ., PRODUKCJA URZĄDZEŃ ELEKTRYCZNYCH 6 32, 50, Z, PRODUKCJA URZĄDZEŃ, INSTRUMENTÓW ORAZ WYROBÓW MEDYCZNYCH, WŁĄCZAJĄC DENTYSTYCZNE 7 46, 90, Z, SPRZEDAŻ HURTOWA NIWYSPECJALIZOWANA 8 41, ., ., ROBOTY BUDOWLANE ZWIĄZANE ZE WZNOŠZENIEM BUDYNKÓW 9 85, 99, B, POZOSTAŁE POZASZKOLNE FORMY EDUKACJI, GDZIE INDZIEJ NIESKŁASYFIKOWANE

Rubryka 2 - Wzmianki o złożonych dokumentach		
Rodzaj dokumentu	Nr kolejny w polu	Data złożenia Za okres od do
1.Wzmianka o złożeniu rocznego sprawozdania finansowego	1	29.01.2016 OD 12.02.2015 DO 30.09.2015
	2	14.03.2017 OD 01.10.2015 DO 30.09.2016
2.Wzmianka o złożeniu opinii biegłego rewidenta	1	***** OD 12.02.2015 DO 30.09.2015
	2	***** OD 01.10.2015 DO 30.09.2016
3.Wzmianka o złożeniu uchwały lub postanowienia o zatwierdzeniu sprawozdania	1	***** OD 12.02.2015 DO 30.09.2015
	2	***** OD 01.10.2015 DO 30.09.2016

Anne Sławo-Wendke

Siemens Healthcare Sp. z o.o.
ul. Żupnicka 11, 03-821 Warszawa
NIP: 113-28-85-480, REGON: 360879654

finansowego			
4. Wzmianka o złożeniu sprawozdania z działalności podmiotu	1	*****	OD 12.02.2015 DO 30.09.2015
	2	*****	OD 01.10.2015 DO 30.09.2016

Rubryka 3 - Sprawozdania grupy kapitałowej
Brak wpisów

Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji pożytku publicznego
Brak wpisów

Rubryka 5 - Informacja o dniu kończącym rok obrotowy	
1. Dzień kończący pierwszy rok obrotowy, za który należy złożyć sprawozdanie finansowe	30.09.2015

Dział 4
Rubryka 1 - Zaległości
Brak wpisów

Rubryka 2 - Wierzytelność
Brak wpisów

Rubryka 3 - Informacje o oddaleniu wniosku o ogłoszenie upadłości na podstawie art. 13 ustawy z 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe albo o zabezpieczeniu majątku dłużnika w postępowaniu w przedmiocie ogłoszenia upadłości albo w postępowaniu restrukturyzacyjnym albo po prawomocnym umorzeniu postępowania restrukturyzacyjnego
Brak wpisów

Rubryka 4 - Umorzenie prowadzonej przeciwko podmiotowi egzekucji z uwagi na fakt, że z egzekucji nie uzyska się sumy wyższej od kosztów egzekucyjnych
Brak wpisów

Dział 5
Rubryka 1 - Kurator

Brak wpisów

Dział 6
Rubryka 1 - Likwidacja
Brak wpisów

Rubryka 2 - Informacje o rozwiązaniu lub unieważnieniu spółki
Brak wpisów

Rubryka 3 - Nie dotyczy
Brak wpisów

Rubryka 4 - Informacja o połączeniu, podziale lub przekształceniu	PRZEJĘCIE CZĘŚCI MAJĄTKU INNEJ SPÓŁKI W WYNIKU PODZIAŁU	
1	1. Określenie okoliczności	PODZIAŁ PRZEZ PRZENIESIENIE CZĘŚCI MAJĄTKU SIEMENS SP. Z O.O., STANOWIĄCEGO WYODREBNIONĄ ORGANIZACYJNIE I FINANSOWO ZORGANIZOWANĄ CZĘŚĆ PRZEDSIĘBIORSTWA SIEMENS SP. Z O.O., NA KTÓRĄ SKŁADA SIĘ ZESPÓŁ SKŁADNIKÓW MATERIAŁNYCH I NIEMATERIAŁNYCH, W TYM ZOBOWIĄZAŃ (ROZUMIANA ZGODNIE Z ART. 55(1) KODEKSU CYWILNEGO I SPEŁNIĄCA KRYTERIA OKREŚLONE W ART. 2 PUNKT 27E USTAWY Z DNIA 11 MARCA 2004 ROKU O PODATKU OD TOWARÓW I USŁUG) OBEJMUJĄCĄ DZIAŁALNOŚĆ HANDLOWO-USŁUGOWĄ W ZAKRESIE DOSTAW, INSTALACJI, URUCHAMIANIA I UTRZYMANIA W RUCHU SPRZĘTU MEDYCZNEGO, JAK RÓWNIEŻ AKCESORIÓW I ODCZYNNIKÓW CHEMICZNYCH WYKORZYSTYWANYCH W SPRZĘCIE MEDYCZNYM, OKREŚLANĄ W RAMACH STRUKTUR KORPORACYJNYCH SIEMENS JAKO DZIAŁALNOŚĆ SIEMENS HEALTHCARE (HC), W ZMIAN ZA UDZIAŁY W KAPITAŁE ZAKŁADOWYM SIEMENS HEALTHCARE SP. Z O.O. PRZYZNANE WSPÓLNIKOWI SIEMENS SP. Z O.O. (PODZIAŁ PRZEZ WYDZIELENIE ZGODNIE Z ART. 529 1 PKT 4 KODEKSU SPOŁEK HANDLOWYCH) NA PODSTAWIE UCHWAŁY ZGROMADZENIA WSPÓLNIKÓW SIEMENS SP. Z O.O. Z DNIA 10.06.2015 R. ORAZ UCHWAŁY ZGROMADZENIA WSPÓLNIKÓW SIEMENS HEALTHCARE SP. Z O.O. Z DNIA 10.06.2015 R.
	2. Opis sposobu połączenia, podziału lub przekształcenia	

Podrubryka 1
Dane podmiotów powstałych w wyniku połączenia, podziału lub przekształcenia albo dane podmiotów przejmujących całość lub część majątku spółki

Brak wpisów	
Podrubryka 2	
Dane podmiotów, których majątek w całości lub części jest przejmowany w wyniku połączenia lub podziału	
1	SIEMENS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
2.Nazwa rejestru, w którym podmiot jest zarejestrowany	KRAJOWY REJESTR SĄDOWY
3.Numer w rejestrze	0000031854
4.Nazwa sądu prowadzącego rejestr	*****
5.Numer REGON	010501639

Anna Sławo-Wendycki

Rubryka 5 - Informacja o postępowaniu upadłościowym
Brak wpisów

Rubryka 6 - Informacja o postępowaniu układowym
Brak wpisów

Rubryka 7 - Informacja o postępowaniach restrukturyzacyjnych lub o postępowaniu naprawczym
Brak wpisów

Rubryka 8 - Informacja o zawieszeniu działalności gospodarczej
Brak wpisów

data sporządzenia wydruku 03.07.2017
adres strony internetowej, na której są dostępne informacje z rejestru: https://ens.ms.gov.pl

Anne Słono-Wieletyła

Siemens Healthcare Sp. z o.o.
ul. Żupnicza 11, 03-821 Warszawa
NIP: 113-28-95-680, REGON: 360879654
EKD: 4646Z