

Pilchowice dnia: 2021-09-08

Szpital Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach
ul. Dworcowa 31
44-145 Pilchowice

WYKONAWCY
ubiegający się o zamówienie publiczne

ODPOWIEDŹ NA ZAPYTANIE NR 1 WYKONAWCY ORAZ MODYFIKACJA TREŚCI ZAPROSZENIA

Dotyczy: Zakup i dostawa aparatu EKG dla Szpitala Chorób Płuc w Pilchowicach dedykowanego dla osób ze szczególnymi potrzebami w ramach powierzenia Grantu (Dostępność Plus dla zdrowia nr POWR.05.02.00-00-0044/18, działanie 5.2, Oś priorytetowa V Wsparcie dla obszaru zdrowia, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020) na realizację przedsięwzięcia pn. "Eliminacja barier dla osób z niepełnosprawnościami w Szpitalu Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach" – znak sprawy 19/ZP/2021/Z.

Zamawiający, Szpital Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach, udostępnia poniżej treść zapytania do zaproszenia wraz z wyjaśnieniami:

Pytanie nr 1:

Czy Zamawiający wymaga aby aparat EKG posiadał wyświetlacz dotykowy o przekątnej 7" ?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga, aby aparat posiadał wyświetlacz dotykowy o przekątnej co najmniej 7" .

W konsekwencji udzielonej odpowiedzi, Zamawiający działając na podstawie pkt.8.5 Zaproszenia do składania ofert dokonuje zmiany treści Załącznika nr 2 do Zaproszenia do składania ofert (wiersz nr12), w następujący sposób:

Przed zmianą było:

| | | | |
|----|---|-----|--|
| 3. | Prezentacja na wyświetlaczu 1, 3, 6 lub 12 przebiegów EKG, wyników analizy i interpretacji badań zapisanych w pamięci | Tak | |
|----|---|-----|--|

Po zmianie jest:

| | | | |
|----|---|-----|--|
| 3. | Prezentacja na wyświetlaczu 1, 3, 6 lub 12 przebiegów EKG, wyników analizy i interpretacji badań zapisanych w pamięci Zamawiający wymaga, aby aparat posiadał wyświetlacz dotykowy o przekątnej co najmniej 7" . | Tak | |
|----|---|-----|--|

Pytanie nr 2:

Czy Zamawiający dopuści aparat EKG, który posiada automatyczny filtr izolacji ?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza aparat EKG, który posiada automatyczny filtr izolacji ?

W konsekwencji udzielonej odpowiedzi, Zamawiający działając na podstawie pkt.8.5 Zaprośzenia do składania ofert dokonuje zmiany treści Załącznika nr 2 do Zaprośzenia do składania ofert (wiersz nr12), w następujący sposób:

Przed zmianą było:

| | | | |
|-----|--|-----|--|
| 30. | * filtr izolinii; do wyboru filtry: 0,15 Hz, 0,45 Hz, 0,75 Hz, 1,5 Hz, | Tak | |
|-----|--|-----|--|

Po zmianie jest:

| | | | |
|-----|--|-----|--|
| 30. | * filtr izolinii; do wyboru filtry: 0,15 Hz, 0,45 Hz, 0,75 Hz, 1,5 Hz, Zamawiający dopuszcza aparat EKG posiadający automatyczny filtr izolinii | Tak | |
|-----|--|-----|--|

Pytanie nr 3:

Czy Zamawiający dopuści aparat EKG o wymiarach : 295 x 225 x 65 mm ?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza aparat EKG o wymiarach : 295 x 225 x 65 mm ?

W konsekwencji udzielonej odpowiedzi, Zamawiający działając na podstawie pkt.8.5 Zaprośzenia do składania ofert dokonuje zmiany treści Załącznika nr 2 do Zaprośzenia do składania ofert (wiersz nr12), w następujący sposób:

Przed zmianą było:

| | | | |
|-----|---------------------------------|-----|--|
| 37. | Wymiary aparatu : 258x199x50 mm | Tak | |
|-----|---------------------------------|-----|--|

Po zmianie jest:

| | | | |
|-----|---|------------|-------------------|
| 37. | Wymiary aparatu (w przedziale pomiędzy): 250-300 mm x 190-230mm x 50-70 mm | Tak, podać |X.....X..... |
|-----|---|------------|-------------------|

W konsekwencji dokonanych zmian, pkt.11 Zaprośzenia otrzymuje następujące brzmienie:

11. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

11.1. Ofertę wraz ze stanowiącymi jej integralną część załącznikami należy złożyć w formie pisemnej w siedzibie Zamawiającego - w sekretariacie Szpitala w Pilchowicach, albo przesłać drogą elektroniczną na adres e-mail szpital@szpital-pilchowice.pl w terminie do dnia **2021-09-15** do godz. 10:00.

Powyższe wyjaśnienia i modyfikacje treści Zaprośzenia stają się wiążące.

Zamawiający

Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa