Węgrów, dnia 23.06.2020 r.

Samodzielny Publiczny

Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Kościuszki 15

07-100 Węgrów

 ***Do wiadomości wszystkich wykonawców***

**PYTANIA I ODPOWIEDZI**

**Dotyczy: *Dostawy sprzętu medycznego dla potrzeb SPZOZ w Węgrowie*** **w postępowaniu przetargowym na wykonanie projektu: *„Zakup nowoczesnego sprzętu medycznego dotyczącego Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Węgrowie”* (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej z dnia 28.05.2020 r. nr 2020/S 103-247874)**

Działając na podstawie art. 38 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych, Zamawiający – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie informuje, że wpłynęło następujące zapytanie od Wykonawcy:

**Dotyczy załącznika 3a – Zestawienie parametrów technicznych i użytkowych – pakiet 1**

**APARAT DO ZNIUECZULENIA**

**Poz. 84**

Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy kardiomonitor bez funkcji minitrendów, wyposażony dodatkowo w opcje: pamięci pełnych przebiegów krzywych dynamicznych oraz skali wczesnego ostrzegania NEWS.

***Odpowiedź***:

Zamawiający ***dopuszcza*** kardiomonitor bez funkcji minitrendów, wyposażony dodatkowo w opcje: pamięci pełnych przebiegów krzywych dynamicznych oraz skali wczesnego ostrzegania NEWS.

**Zamawiający- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie dokonuje zmiany odpowiedzi na pytanie z dnia 19.06.2020r. na następujące brzmienie**:

**Poz. 72**

Czy Zamawiający dopuści kardiomonitor z możliwością wyświetlania 6 krzywych z odpowiadającymi wartościami parametrów lub 5 krzywych z odpowiadającymi im wartościami parametrów i pasek
z 4 parametrami cyfrowymi?

***Odpowiedź***:

Zamawiający ***dopuszcza*** kardiomonitor z możliwością wyświetlania 6 krzywych z odpowiadającymi wartościami parametrów lub 5 krzywych z odpowiadającymi im wartościami parametrów i pasek
z 4 parametrami cyfrowymi.

***W związku z powyższym, Zamawiający modyfikuje Załącznik nr 3a – Zestawienie parametrów technicznych i użytkowych oraz warunki podlegające ocenie – pakiet 1.***

***Podpisał:***

 ***Dyrektor SPZOZ w Węgrowie***

 ***Lek. med. Artur skóra***