



Nr referencyjny nadany sprawie przez Organizatora Przetargu: ZOZ/DO/OM/ZP/37/20

Busko – Zdrój, dnia 03 sierpnia 2020 r.

Dotyczy: Postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest **Zakup aparatury medycznej i sprzętu medycznego oraz wyposażenia w związku z zapobieganiem rozprzestrzeniania się koronawirusa COVID-19 dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju** z zachowaniem zasad określonych ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. 2019 r. poz. 1843 ze zm.).

Ogłoszenie o zamówieniu ukazało się w Biuletynie Zamówień Publicznych w dniu 28.07.2020 r., numer ogłoszenia 567402-N-2020.

### Odpowiedzi na zapytania nr 1

#### Do wszystkich Wykonawców:

Zamawiający udziela odpowiedzi na zapytania Wykonawców do w/w przetargu.

#### Zapytanie nr 1 dotyczy Załącznika nr 1 – aparat EKG

1. W związku z dostawą aparatu EKG prosimy o wyjaśnienie czy Zamawiający wymaga dostarczenia licencji na podłączenie dostarczanego urządzenia do systemu RIS/PACS Zamawiającego na koszt Wykonawcy?

**Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga.**

2. Czy Zamawiający wymaga integracji i konfiguracji dostarczanego urządzenia z posiadanym systemem RIS/PACS na koszt Wykonawcy?

**Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga.**

3. W związku z tym, że na całość przedmiotu zamówienia składa się dostawa sprzętu oraz jego uruchomienie prosimy o wyjaśnienie czy Zamawiający wymaga, aby całość przedmiotu zamówienia, w tym elementy zapewniające poprawną komunikację aparatu EKG z systemem RIS/PACS, były objęte gwarancją na okres jak w SIWZ?

**Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga.**

#### Zapytanie nr 2 dotyczy Załącznika nr 1 – aparat EKG

Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat EKG o parametrach przedstawionych poniżej?

1.	Aparat EKG 12-kanalowy z analizą i interpretacją danych z badań
2.	Tryby pracy: 1) automatyczny 2) ręczny
3.	Wykonywanie pomiarów HR, PR, QRS, QT, QTc (metodą Bazetta, Hodgesa, Friderica) oraz pomiarów osi P, R, T
4.	CMRR >100dB
5.	Pomiar HR 30-300
6.	Automatyczna interpretacja wyników badań z podaniem kryterium rozpoznania
7.	Algorytm interpretacji GLASGOW 12-kanalowego zapisu EKG, uwzględniający wiek i płeć osoby badanej – dorosłych i dzieci
8.	Kolorowy, wysokiej rozdzielczości, ekran dotykowy, 5" 800x 480
9.	Wyświetlanie na ekranie LCD: 1) aktualnego czasu 2) częstości rytmu 3) czułości, prędkości zapisu i rodzaju filtru 4) Kontakt elektrod
10.	Pamięć wewnętrzna do przechowywania 50 zapisów EKG, wykonanych w trybie automatycznym
11.	Interfejs USB, umożliwiający zapis EKG na nośniku PenDrive
12.	Pasma przenoszenia: minimum 0,05 ÷ 150 Hz
13.	Kontrola kontaktu każdej elektrody ze skórą pacjenta.





	Wyświetlanie na ekranie LCD ostrzeżeń o braku kontaktu elektrody ze skórą pacjenta
14.	Wyświetlanie na ekranie LCD komunikatu informującego o ostrym zawale serca pacjenta
15.	Drukarka termiczna 8 pkt/mm, wbudowana w aparat, szerokość papieru 100 mm
16.	Prędkość zapisu: 5, 10, 25 i 50 mm/s.
17.	Wyświetlacz: 3/6/12 odprowadzeń w czasie rzeczywistym
18.	Formaty wydruku: 6x2, 3x4, 3x4 +1, 3x4 + 3
19.	Wydruki w trybie ręcznym: 3, 6 kanałów z konfigurowaną grupą kanałów
20.	Wydruk daty i godziny badania
21.	Czułość: 5, 10 i 20 mm/mV
22.	Filtr zakłóceń pochodzących od elektroenergetycznej sieci zasilającej, 50/60 Hz
23.	Cyfrowe filtry zakłóceń mięśniowych (25 i 40 Hz) i pływania linii izoelektrycznej
24.	Obwody wejściowe aparatu zabezpieczone przed impulsami defibrylatora
25.	Wykrywanie impulsów stymulatora
26.	Częstotliwość cyfrowego próbkowania EKG: minimum 32000 próbek / s / kanał.
27.	Rozdzielczość przetwarzania: minimum 16 bitów.
28.	Komunikacja użytkownika z aparatem w języku polskim.
29.	Zasilanie aparatu z elektroenergetycznej sieci 230 V AC 50 Hz i z wewnętrznego bezobsługowego akumulatora.
30.	Możliwość wykonania minimum 500 badań w trybie automatycznym przy zasilaniu aparatu z wewnętrznego akumulatora.
31.	Aparat przenośny, zainstalowany na wózku z koszem na akcesoria
32.	Waga aparatu z akumulatorem, bez kabla pacjenta, papieru i wózka: poniżej 1,5 kg.
33.	Wymiary aparatu 270 x 190 x 60 mm

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.**

**Zapytanie nr 3 dotyczy Załącznika nr 2 – wózek do rozkładanie leków doustnych**

1. Prosimy o dopuszczenie wózka o wymiarach 660x430x890 mm. Powyższe wymiary są optymalnym rozwiązaniem, ponieważ umożliwiają zastosowanie czterech tac z 120 przegródkami na leki, przy zachowaniu wysokiej mobilności wózka.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.**

**Zapytanie nr 4 dotyczy Załącznika nr 3 – wózek zabiegowy**

1. Prosimy o doprecyzowanie jaką ilość wyjmowanych pojemników tworzywowych Zamawiający wymaga przy wózku zabiegowym?

**Odpowiedź: Zamawiający wymaga 3 pojemników tworzywowych przy wózku zabiegowym.**

2. Prosimy o dopuszczenie wózka zabiegowego o wymiarach całkowitych 680x430x890 mm?





**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Zapytanie nr 5 dotyczy Załącznika nr 2, 3 – Wzór umowy**

1. Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o potwierdzenie, że wymagany jest stelaż aluminiowo - stalowy lakierowany proszkowo na biało, z kanałami montażowymi po wewnętrznej stronie, umożliwiające dowolną regulację wysokości półek, przystosowany do montażu wyposażenia dodatkowego wyłącznie za pomocą elementów złącznych bez konieczności wykonywania otworów

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.**

2. dot. umowa § 1.ust. 3 Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o odstąpienie od zapisu i usunięcie wymogu montażu, w zakresie w/w zadań.

Przedmiot zamówienia, określony w zadaniach 2 i 3 dostarczany jest w formie złożonej, gotowej do użytku, w związku z czym nie wymagają montażu w siedzibie Zamawiającego. Pragniemy również nadmienić iż obecnie panująca sytuacja epidemiczna, ze względu na którą ograniczona została znacznie możliwość poruszania się, wyklucza bezpośrednie kontakty.

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.**

3. dot. umowa § 1.ust. 3 Czy Zamawiający odstąpi od wymogu przeszkolenia pracowników, jeśli zgodnie z oświadczeniem Producenta produkt określony w zadaniach 2 i 3 nie wymagają przeszkolenia przed użytkowaniem, gdyż wystarczającym dokumentem jest instrukcja obsługi?

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.**

4. dot. umowa § 5.ust. 4 Zwracamy się z prośbą o odstąpienie od zapisu umowy w zakresie zapewnienia przeglądów technicznych sprzętów w zakresie zadania 2 i 3 ponieważ zgodnie z oświadczeniem producenta produkty te nie wymagają przeglądów.

W związku z brakiem wymogu przeglądów dla zadań 2 i 3 prosimy o usunięcie ze wzoru umowy wszystkich zapisów, które przeglądów dotyczą tj.:

- § 5.ust.15, wraz z literami a i b

- § 5.ust.18

- § 5.ust.22

- § 5.ust.23

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.**

5. Prosimy jednocześnie o odstąpienie od konieczności dostarczenia wraz z przedmiotem zamówienia paszportu technicznego, zasad świadczenia usług przez autoryzowany serwis w okresie pogwarancyjnym oraz wykazu materiałów zużywalnych wykorzystywanych w bieżącej eksploatacji przedmiotu zamówienia. Wózek zabiegowy, wózek do rozkładania leków nie są aparaturą medyczną, nie wymagają zatem przeglądów technicznych. Nie posiadają również instrukcji serwisowej, ponieważ serwis gwarancyjny nie jest wymagany.

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.**

**Zapytanie nr 4 dotyczy Załącznika nr 1 – aparat EKG**

1. Czy zamawiający podając konkretny rozmiar ekranu rozumie przez to rozmiar minimalny?

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

2. Czy zamawiający dopuści do postępowania aparat EKG z ekranem dotykowym HD o przekątnej 10,1" - jest to rozwiązanie zdecydowanie bardziej nowoczesne niż w zamieszczonym opisie.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.**

3. Czy zamawiający dopuści aparat o wyższych parametrach jakościowych niż w opisie - proponujemy zastąpienie portu RS-232 - poprzez interfejs: WI-FI/LAN, Bluetooth, HDMI, 3 porty USB, oraz czytnik kart SD. Porty RS-232 nie są już stosowane. Komunikacja przez RS-232 powoduje brak możliwości współpracy urządzenia z współcześnie konstruowanym sprzętem bez stosowania dodatkowych przejściówek.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.**

4. Czy zamawiający dopuści aparat o innych wymiarach? Aby mogło wystartować więcej podmiotów proponujemy dopuszczenie tolerancji 50 mm dla każdego z wymiarów?

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

5. Czy zamawiający stosuje tolerancję 1 kg podając wymaganą wagę aparatu?

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

6. Czy zamawiający podając konkretny rozmiar papieru rozumie przez to rozmiar minimalny?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza każdą szerokość papieru.**

7. Czy zamawiający wyraża zgodę na wydruk na wysokiej jakości wbudowanej drukarce termicznej na papierze o szerokości 210mm?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.**

8. Czy zamawiający wymaga współpracy aparatu EKG z zewnętrznymi drukarkami laserowymi za pośrednictwem WiFi bez konieczności zastosowania dodatkowych przystawek lub oprogramowania komputerowego? Proszę o sprecyzowanie ponieważ z opisu przedmiotu zamówienia to jasno nie wynika.

**Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga.**

9. Czy zamawiający wyrazi zgodę na usunięcie lub uznanie za opcjonalny zapisu dotyczącego "Współpracy na dzień składania oferty z kompleksową platformą kardiologiczną, w której można wykonać zarówno badania EKG z oceną ryzyka nagłej śmierci sercowej, jak i spirometrię, próbę wysiłkową, holter EKG, holter RR i ergospirometrię oraz telekonsultację badań" – takie rozwiązanie jest dostępne na rynku tylko w przypadku jednego producenta i





ogranicza możliwość złożenia konkurencyjnej oferty, podkreślając przy tym że zapis ten nie ma żadnego wpływu na działanie i pracę samego aparatu EKG.

**Odpowiedź: Zamawiający rezygnuje z wymogu zawartego w pkt. 48 „Współpraca na dzień składania oferty z kompleksową platformą kardiologiczną, w której można wykonać zarówno badania EKG z oceną ryzyka nagłej śmierci sercowej, jak i spirometrię, próbę wysiłkową, holter EKG, holter RR i ergospirometrię oraz telekonsultację badań”.**

10. Czy zamawiający dopuszcza aparat bez opcji wbudowanego modułu Wi-Fi/LAN a zamiast tego z zewnętrznym „doczepianym” modułem WiFi/Lan wpiętym przez port USB?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.**

**Zapytanie nr 5 dotyczy Załącznika nr 1 – aparat EKG**

1. **Dot. pkt 12** opisu parametrów: Czym kierował się Zamawiający wymagając urządzenia z przestarzałym i nieużywanym portem RS232? Do jakich urządzeń będzie chciał podłączyć aparat EKG za pomocą tego portu?

**Odpowiedź: Port RS232 służy do komunikacji z urządzeniami zewnętrznymi.**

2. **Dot. pkt 12** opisu parametrów: Jak rozumieć sformułowanie z opisu w pkt 12 „Interfejs RS232, USB, opcjonalnie LAN i WI-FI” – czy urządzenie ma być wyposażenie w RS232 i czy lub USB ?

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

3. **Dot. pkt 48** opisu parametrów: Czym kierował się zamawiający umieszczając w OPZ zapis: „Współpraca na dzień składania oferty z kompleksową platformą kardiologiczną, w której można wykonać zarówno badania EKG z oceną ryzyka nagłej śmierci sercowej, jak i spirometrię, próbę wysiłkową, holter EKG, holter RR i ergospirometrię oraz telekonsultację badań” wskazujący na konkretnego producenta aparatu EKG?

**Odpowiedź: Zamawiający rezygnuje z wymogu zawartego w pkt. 48 „Współpraca na dzień składania oferty z kompleksową platformą kardiologiczną, w której można wykonać zarówno badania EKG z oceną ryzyka nagłej śmierci sercowej, jak i spirometrię, próbę wysiłkową, holter EKG, holter RR i ergospirometrię oraz telekonsultację badań”.**

4. **Dot. pkt 9** opisu parametrów: Czy podane w opisie „Wymiar ekranu 5,7” ; 118 x 89 mm” można traktować jako wymagalne minimum?

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Zapytanie nr 6 dotyczy Załącznika nr 1 – aparat EKG**

1. Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności aparat EKG o parametrach przedstawionych w poniższym opisie?

Lp.	Parametry i funkcje	Wymagane parametry	Wartość/opis/ oferowany parametr/ odpowiedź Wykonawcy
<b>SYSTEM</b>			
1.	Zapis 12 odprowadzeń EKG	TAK	TAK/NIE*,
2.	Odrzucanie sygnałów powszechnych >135 dB	TAK	TAK/NIE* podać.....
3.	System oparty o szybki procesor 32 bitowy ARM9	TAK	TAK/NIE*
4.	Możliwość pracy w trybie Auto, Manual, lub Arytmia (z definiowalnym czasem pomiaru)	TAK	TAK/NIE*
5.	Rozpoczęcie akwizycji sygnału poprzez jeden przycisk	TAK	TAK/NIE*
6.	Detekcja stymulatora serca z możliwością włączenia/wyłączenia tej opcji	TAK	TAK/NIE* podać.....
7.	Automatyczna regulacja linii izoelektrycznej, Cyfrowa filtracja zakłóceń sieciowych i mięśniowych	TAK	TAK/NIE*





Lp.	Parametry i funkcje	Wymagane parametry	Wartość/opis/ oferowany parametr/ odpowiedź Wykonawcy
8.	Pomiar akcji serca w zakresie minimum 30 – 300/min	TAK	TAK/NIE* podać.....
9.	Możliwość uaktualniania oprogramowania w razie konieczności, za pośrednictwem nośników danych	TAK	TAK/NIE*
10.	Obwody wejściowe odporne na impuls defibrylujący	TAK	TAK/NIE*
11.	Próbkowanie stymulatora serca minimum 75 000Hz	TAK	TAK/NIE* podać.....
12.	Próbkowanie sygnału EKG min. 16 000Hz	TAK	TAK/NIE* podać.....
13.	Filtry dolnoprzepustowe 20/40/100/150Hz	TAK	TAK/NIE*
14.	Korekcja QT wedle Bazett, Framingham, Fridericia	TAK	TAK/NIE*
15.	Możliwość włączenia drukowania diagnoz prawidłowych w automatycznym opisie badania.	TAK	TAK/NIE*
16.	Możliwość ustawienia standardu odprowadzeni: • Standard • Cabrera • NEHB • SEQ4	TAK	TAK/NIE*
17.	Możliwość ustawienia drukowania automatycznych kopi raportu do 5 sztuk	TAK	TAK/NIE*
<b>DRUKARKA</b>			
18.	Prędkość zapisu 5, 12,5, 25, 50 mm/s	TAK	TAK/NIE*
19.	Możliwość przeglądu zapisu EKG przed wydrukiem w celu wizualnej inspekcji jakości zapisu	TAK	TAK/NIE*
20.	Wydruk na wbudowanej drukarce na papierze termicznym A4 (do 12 krzywych) z automatycznym opisem parametrów rejestracji, datą i godziną badania	TAK	TAK/NIE*
21.	Możliwość trwałego odtęczenia w systemie opcji wydruku i automatycznego zapisu badań tylko do pamięci aparatu	TAK	TAK/NIE*





Lp.	Parametry i funkcje	Wymagane parametry	Wartość/opis/ oferowany parametr/ odpowiedź Wykonawcy
<b>EKRAN</b>			
22.	Urządzenie wyposażone w kolorowy ekran umożliwiający jednoczesny podgląd 12 kanałów EKG	TAK	TAK/NIE*
23.	Ekran o przekątnej minimum 7 cali, rozdzielczość, minimum 800x480	TAK	TAK/NIE* podać.....
24.	Podczas pomiaru EKG na ekranie widoczne dane demograficzne pacjenta: nazwisko, numer identyfikacyjny	TAK	TAK/NIE*
25.	Informacja na ekranie o stanie naładowania akumulatora oraz o podłączeniu do sieci	TAK	TAK/NIE*
26.	Sygnalizacja braku kontaktu elektrod z pacjentem lub złej jakości sygnału za pomocą wizualnych sygnałów na ekranie	TAK	TAK/NIE*
27.	Podczas pomiaru EKG na ekranie widoczna wartość częstości serca (w uderzeniach na minutę)	TAK	TAK/NIE*
28.	Podczas pomiaru EKG na ekranie widoczny komunikat tekstowy o awarii odprowadzenia	TAK	TAK/NIE*
<b>KLAWIATURA</b>			
29.	Pełna klawiatura alfanumeryczna do wprowadzania danych demograficznych badanych pacjentów z możliwością wpisywania wielkich liter, wyposażona w definiowalne klawisze funkcyjne do bezpośredniego dostępu do: zmiana trybu pracy systemu, zapis EKG, stop zapisu EKG, zmiana krzywych EKG na ekranie, manualne ustawienia zapisu EKG	TAK	TAK/NIE*
30.	Klawiatura odporna na mycie wodą i detergentami bez konieczności użycia specjalnych przyrządów, podejmowania dodatkowych czynności (demontaż)	TAK	TAK/NIE*
<b>WYPOSAŻENIE TECHNICZNE</b>			
31.	Ergonomiczna konstrukcja przewodów pacjenta składających się z dwóch części: multi-link i 10-odprowadzeń, sposób konstrukcji umożliwiający wymianę tylko pojedynczych uszkodzonych przewodów	TAK	TAK/NIE*





Lp.	Parametry i funkcje	Wymagane parametry	Wartość/opis/ oferowany parametr/ odpowiedź Wykonawcy
32.	Zasilanie sieciowe i akumulatorowe. Zasilanie akumulatorowe, pozwalające na wykonanie minimum 90 badań EKG lub 3 godzin ciągłego monitorowania pacjenta.	TAK	TAK/NIE*
33.	Łatwy dostęp do akumulatora.	TAK	TAK/NIE*
34.	Możliwość podłączenia kabla pacjenta z wymiennymi przewodami elektrod na wypadek uszkodzenia jednego przewodu	TAK	TAK/NIE*
35.	Masa urządzenia gotowego do pracy (bez papieru) max. 5,5 kg	TAK	TAK/NIE* podać.....
36.	System operacyjny urządzenia oparty na Windows	TAK	TAK/NIE*
37.	Urządzenie wyposażone w minimum 1 port USB do bezpośredniego podłączenia zewnętrznej klawiatury, lub opcjonalnego czytnika kodów kreskowych	TAK	TAK/NIE* podać.....
38.	Urządzenie wyposażone w wbudowany czytnik kart SD	TAK	TAK/NIE*
39.	Interfejs komunikacyjny: RS 232 i LAN	TAK	TAK/NIE*
40.	Możliwość rozbudowy o opcję wysiłkową oraz sterowanie bieżnią i ergometrem rowerowym	TAK	TAK/NIE*
41.	Komunikacja z aparatem w języku polskim	TAK	TAK/NIE*
42.	Aparat wyposażony w dedykowany wózek z wysięgnikiem na przewody pacjenta, koszykiem na akcesoria	TAK	TAK/NIE*
43.	Z aparatem zestaw akcesoriów – przewód pacjenta, elektrody klamrowe oraz przyssawkowe, karton papieru.	TAK	TAK/NIE*

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.**

2. **Dotyczy SIWZ 9.6.1** - Katalogi / ulotki producenta są materiałami reklamowymi tworzonymi dla szerokiego grona odbiorców, a nie konkretnego Zamawiającego, Wobec powyższego nie jest możliwe umieszczenie na nich wszystkich informacji i parametrów, które są wymagane w danym postępowaniu. Czy w przypadku braku potwierdzenia parametru na katalogach lub ulotkach producenta, Zamawiający dopuści załączenie oświadczenia producenta lub autoryzowanego dystrybutora potwierdzające spełnianie opisanego wymagania?

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.**

3. **Dotyczy wzoru umowy § 5 pkt. 25** - Z uwagi na specyfikę urządzeń medycznych, czynności serwisowe zapewne będą dokonywane, co wynika z normalnej eksploatacji tego typu urządzeń. W naszej ocenie przedłużenie okresu gwarancji powinno nastąpić nie o czas napraw, które zapewne nastąpią, ale o czas przedłużającej się naprawy, ponad terminy określone w umowie. Wykonawca wnosi o wyjaśnienie czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę treści w/w punktu, poprzez nadanie mu następującej postaci:

„Każda naprawa wydłużająca się ponad terminy określone w umowie powoduje przedłużenie gwarancji o czas (...)"

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.**

4. **Dotyczy wzoru umowy § 7 pkt. 2** - Zwracamy uwagę, że brak określenia limitu kar może prowadzić do powstania kary rażąco wygórowanej. Jakkolwiek zasadne jest zabezpieczenie interesów Zamawiającego oraz należytego





Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO  
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



wykonania zamówienia to uregulowania dotyczące kar umownych nie mogą prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia po stronie Zamawiającego oraz naruszenia zasady proporcjonalności. W związku z tym proponujemy określenie limitu kar umownych, co umożliwi również wykonawcom właściwą ocenę ryzyka i należytą wycenę oferty (zgodnie z wyrok KIO z 4.09.2018, KIO 1601/18). Proponujemy wprowadzenie zapisu o następującej treści:

„Maksymalny limit kar umownych, jakie Zamawiający może naliczyć Wykonawcy, wynosi 10% wartości wynagrodzenia brutto umowy.

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na dodatkowy zapis w § 7 ust. 2 wzoru umowy, który otrzymuje brzmienie: „a) 0,2 % wynagrodzenia brutto niniejszej umowy za każdy dzień zwłoki w wykonaniu przedmiotu umowy, liczonej od dnia wyznaczonego na wykonanie przedmiotu umowy do dnia faktycznego odbioru, ale nie więcej niż 10% wartości wynagrodzenia brutto umowy” oraz „c) w przypadku wad stwierdzonych w okresie gwarancji lub rękojmi, w wysokości 0,2% wynagrodzenia brutto niniejszej umowy za każdy dzień zwłoki liczony od upływu terminu wyznaczonego przez Zamawiającego na usunięcie wad, ale nie więcej niż 10% wartości wynagrodzenia brutto umowy”. Zamawiający zamieszcza na BIP zmodyfikowany wzór umowy pod nazwą „ Załącznik nr 9 wzór umowy po modyfikacji dostawa sprzęt medyczny ZOZ Busko Zdrój 2020 II”.**

### **Modyfikacja nr 1 z dnia 03.08.2020 r. SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

W związku z zadanymi przez Wykonawców zapytaniami, Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień (tekst jednolity: Dz. U. 2019 r. poz. 1843 ze zm.) zwanej dalej ustawą, w postępowaniu, którego przedmiotem jest zakup aparatury medycznej i sprzętu medycznego oraz wyposażenia w związku z zapobieganiem rozprzestrzeniania się koronawirusa COVID-19 dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku – Zdroju z zachowaniem zasad określonych ustawą wprowadza zmianę w rozdziale 20 (miejsce i termin składania ofert) oraz w rozdziale 21 (miejsce i termin otwarcia ofert) Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:

**Nowym terminem składania ofert jest dzień 06.08.2020 r. do godziny 12:00.**

**Nowym terminem otwarcia ofert jest dzień 06.08.2020 r. godzina 12.30**

Niniejszą zmianę należy również nanieść na kopercie „Przetarg nieograniczony: Zakup aparatury medycznej i sprzętu medycznego oraz wyposażenia w związku z zapobieganiem rozprzestrzeniania się koronawirusa COVID-19 dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju” Nie otwierać przed 06.08.2020 r. godz. 12:30.”

Z poważaniem  
Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku – Zdroju  
mgr Grzegorz Lasak

  
DYREKTOR  
Grzegorz Lasak