



SZPITAL SPECJALISTYCZNY CHOROBY PŁUC „ODRODZENIE”

im. Klary Jelskiej

UL. GŁADKIE 1, 34-500 ZAKOPANE

tel. 18/ 20 150 45,

fax. (018) 20 146 32

e-mail: administracja@szpitalodrozenie.pl

www.szpitalodrozenie.pl

NIP: 736-14-54-134

REGON 0295171

Znak sprawy:A.ZP-24-9/23

Zakopane, 2023-06-12

WSZYSCY

dotyczy: Modyfikacja treści zaproszenia do składania ofert na dzierżawę analizatora hematologicznego i dostawę odczynników, krwi kontrolnej oraz innych materiałów zużywalnych.

W wyniku zadanych pytań do przedmiotowego postępowania Zamawiający dokonał modyfikacji treści zaproszenia do składania ofert.

- 1) W związku ze zrezygnowaniem z wymogu dostawy stołów pod analizator - Zmodyfikowano treść **pkt.2) ppkt.3 Zaproszenia do składania ofert** poprzez usunięcie tekstu: „*oraz dostawę odpowiednich stołów pod analizator*”.

Analogiczne zmiany dokonano w **Opisie przedmiotu zamówienia - w załączniku nr 2** do zaproszenia - w **poz.9 tabeli**: wykreślono „*oraz dostarczenie stołów pod analizator*”

- 2) Zmodyfikowano **Załączniku nr 4 do Zaproszenia do składania ofert – Projekt umowy.**

Było:

§ 1 pkt. 1.3

przedmiot zamówienia obejmuje w okresie trwania umowy gwarancję techniczną aparatu (w tym bezpłatne przeglądy techniczne wraz z wymianą części zgodnie z zaleceniami producenta analizatora) oraz przeszkolenie personelu w zakresie obsługi sprzętu medycznego. Przedmiot zamówienia obejmuje wpięcie do systemu informatycznego Marcel znajdującego się w Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej oraz dostawę odpowiednich stołów pod analizator.

§ 1 pkt. 6

Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy spełnia wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2022r poz. 974), w szczególności jest oznakowany znakiem CE, a jeżeli ocena zgodności była przeprowadzana pod nadzorem jednostki notyfikowanej, to obok znaku CE jest umieszczony numer identyfikacyjny właściwej jednostki notyfikowanej.

§ 6 pkt. 7

Płatności wynikające z realizacji niniejszej umowy następować będą przelewem na wskazany w treści faktury numer rachunku bankowego Wykonawcy w ciągu 21 dni od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego wraz z dokumentami potwierdzającymi wykonanie dostawy

Jest:

§ 1 pkt. 1.3

przedmiot zamówienia obejmuje w okresie trwania umowy gwarancję techniczną aparatu (w tym bezpłatne przeglądy techniczne wraz z wymianą części zgodnie z zaleceniami producenta analizatora) oraz przeszkolenie personelu w zakresie obsługi sprzętu medycznego. Przedmiot zamówienia obejmuje wpięcie do systemu informatycznego Marcel znajdującego się w Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej.

§ 1 pkt. 6

Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy spełnia wymagania określone w ustawie z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2022r poz. 974), w szczególności jest oznakowany znakiem CE, a jeżeli ocena zgodności była

przeprowadzana pod nadzorem jednostki notyfikowanej, to obok znaku CE jest umieszczony numer identyfikacyjny właściwej jednostki notyfikowanej.

§ 6 pkt. 7

Płatności wynikające z realizacji niniejszej umowy następować będą przelewem na wskazany w treści faktury numer rachunku bankowego Wykonawcy w ciągu 21 dni od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego oraz dokumentów potwierdzających wykonanie dostawy.

Pozostałe warunki *Zaproszenia do składania ofert* pozostają bez zmian.

**Zastępca Dyrektora
ds. Pielęgniarstwa i Administracji
mgr Helena Brzozowska**