

SZPITAL OGÓLNY W KOLNIE

18 – 500 KOLNO, UL. WOJSKA POLSKIEGO 69

Kolno, dnia 28.10.2015r.

Sz.O./SAG/41/5340 /15

Do wszystkich uczestników postępowania

WYJAŚNIENIA I ZMIANA TREŚCI SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Dotyczy: Postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na zakup, dostawę, montaż i uruchomienie tomografu komputerowego dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie; znak przetargu Sz.O./SAG/41/09/15

Szpital Ogólny w Kolnie na podstawie art. 38 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.) w związku z zapytaniem Wykonawcy, przekazuje wyjaśnienia treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:

Dotyczy punktów VII.4. oraz VII.5 załącznika Nr 2 do SIWZ.

Aktualny opis:

4.	Automatyczny dwugłowicowy wstrzykiwacz kontrastu o następujących minimalnych parametrach: - regulowana prędkość przepływu w zakresie min. 0.1-9.9 ml/s. - programowalny limit ciśnienia w zakresie min. 50-300 PSI - zakres podawanej objętości kontrastu min. 10-200 ml - zasilanie ze źródła stałego o napięciu 230 V - możliwość przeprowadzenia iniekcji jednocześnie z obu wkładów (środek cieniujący oraz roztwór soli fizjologicznej) i zaprogramowania procentowej wartości wstrzykiwanego roztworu (iniekcja symultaniczna kontrastu i soli fizjologicznej, dual flow) - graficzny monitor ciśnienia w trakcie iniekcji w funkcji czasu - system typu „otwarty” (możliwość eksploatacji urządzenia z zastosowaniem sprzętu jednorazowego użytku przynajmniej dwóch różnych producentów – do wyboru)	Tak, podać typ i producenta		Bez oceny
5.	Możliwość stosowania oryginalnych wkładów oraz ich zamienników	Tak		Bez oceny

Pytanie Nr 1

Czy zamawiający dopuści do postępowania oferty na dwukomorową strzykawkę automatyczną Empower CTA+ cechującą się poniższymi parametrami?

SZPITAL OGÓLNY W KOLNIE

18 – 500 KOLNO, UL. WOJSKA POLSKIEGO 69

- Dwukomorowa / dwugłowicowa strzykawka automatyczna rok produkcji 2015.
- Możliwość zasilania strzykawki bezpośrednio ze źródła 230V, 50Hz.
- Możliwość stosowania wkładów do napełniania środkiem kontrastującym i NaCl o pojemnościach 200 ml.
- Możliwość uzbrojenia systemu zarówno na głowicy (w pomieszczeniu skanera) jak i panelu sterującym (w sterowni).
- Konsole sterujące wyposażone dotykowy kolorowy monitor LCD zarówno w sterowni jak i na głowicy strzykawki.
- Monitor ciśnienia w trakcie iniekcji.
- Prędkość przepływu w zakresie 0,1 – 10 ml/s z możliwością ustawienia z dokładnością do 0,1 ml/s.
- Zakres ciśnienia od 20 do 300 psi z możliwością ustawienia zakresu z dokładnością do 1 psi.
- Możliwość tworzenia i zapamiętywania dedykowanych programów podawania kontrastu i roztworu NaCl – min 50.
- Funkcja „Saline Jump” możliwość płynnego przejścia na NaCl w trakcie trwania iniekcji.
- Możliwość zmiany prędkości podawanych płynów w trakcie trwania iniekcji.

UZASADNIENIE:

Proponowana przez firmę strzykawka, pomimo różnic w stosunku do wymienionych w specyfikacji parametrów, (o których zmianę prosimy), posiada wymagane przez zamawiającego funkcjonalności. Ponadto posiada ona istotną przewagę w stosunku do innych dostępnych iniektorów strzykawkowych, którą jest możliwość współpracy z systemem wielu pacjentów (MUST Kit+), który umożliwi legalne, bezpieczne, wygodne i oszczędne używanie jednego zestawu tłoków na pięciu pacjentów.

Odpowiedź:

Nie, zapis SIWZ pozostaje bez zmian.

Pytanie Nr 2

Czy zamawiający zgodzi się usunąć punkt VII.5?

„Możliwość stosowania oryginalnych wkładów oraz ich zamienników”

Uzasadnienie:

Rekomendacja stosowana przez jednego z producentów wstrzykiwaczy owego systemu rzekomo „otwartego” sprowadza się do zaoferowania Zamawiającemu wymiennych wkładów pasujących tylko do jednego urządzenia, (choć formalnie oferowanych przez dwóch producentów). Jeden sprzedaje elementy oryginalne, drugi - ich odpowiedniki. W praktyce zapis ten UNIEMOŻLIWIA konkurencję dostawców wstrzykiwaczy automatycznych. Zawęża bowiem wybór do urządzeń jednego producenta, który – jako jedyny - oficjalnie dopuszcza takie rozwiązanie. Poprzez to ograniczenie jest niezgodne z interesem publicznym i – mimo pozorów - niekorzystne z punktu widzenia finansów szpitala. W praktyce o cenie tych wymiennych elementów i tak zadecyduje polski dystrybutor (oferujący zarówno same urządzenia, jak i oba typy wkładów – oryginalne i „podrabiane”).

Należy mieć na uwadze, że rzetelny wytwórca, sprzedając oryginalne części wymienne, gwarantuje bezpieczeństwo i bierze odpowiedzialność za produkowane przez siebie elementy. Jest to zgodne z etyką biznesową i zdrowym rozsądkiem. Rzekoma „otwartość systemu” te zasady poddaje w wątpliwość.

Odpowiedź:

Nie, zapis SIWZ pozostaje bez zmian.

Pytanie Nr 3

Czy Zamawiający wymaga, aby Wykonawca udzielił Zamawiającemu licencji na korzystanie z zainstalowanego w urządzeniu oprogramowania serwisowego koniecznego do diagnozowania, regulowania, kalibracji, serwisowania i napraw urządzenia, przy czym:

- 1) licencja jest udzielana na czas nieokreślony, nieodwołalna, bez możliwości jej wypowiedzenia przez Wykonawcę w okresie eksploatacji urządzenia,
- 2) licencja jest udzielana bez konieczności ponoszenia dodatkowych opłat, w ramach wynagrodzenia za dostawę urządzenia,
- 3) licencja jest przenoszona na osobę trzecią wraz z przeniesieniem prawa własności urządzenia,
- 4) prawo do korzystania z oprogramowania serwisowego przysługuje Zamawiającemu oraz osobom trzecim wykonującym zlecone przez Zamawiającego czynności związane z diagnozowaniem, regulowaniem, kalibracją, serwisowaniem lub naprawą urządzenia,
- 5) jeżeli do korzystania z oprogramowania serwisowego konieczne jest wprowadzenie kodów lub kluczy serwisowych lub hasła dostępu lub usunięcie blokady dostępu do oprogramowania w inny sposób, takie kody lub klucze serwisowe lub hasła dostępu lub inny sposób usunięcia blokady dostępu do oprogramowania będą przekazane Zamawiającemu przez Wykonawcę jednocześnie z przekazaniem Zamawiającemu urządzenia.

Odpowiedzi na powyższe pytania są kluczowe z punktu widzenia oceny ofert w prowadzonym postępowaniu. Producenci tomografów komputerowych w różny sposób kształtują kwestię dostawy oprogramowania umożliwiającego zarówno użytkowanie aparatu, jak również wykonywanie późniejszego, pogwarancyjnego jego serwisu, tj. dostarczają aparat wraz z oprogramowaniem, bądź nie przenoszą praw własności co do zainstalowanego na tomografie oprogramowania i uzależniają korzystanie z niego od zakupu dodatkowej licencji, po upływie okresu gwarancji. Powyższe działanie może mieć wpływ na kształtowanie ceny oferowanego tomografu. Po skalkulowaniu przyszłych korzyści majątkowych, uzyskanych ze sprzedaży licencji, którą Zamawiający będzie zmuszony zakupić od producenta by móc z urządzenia korzystać, uniemożliwiając tym samym Zamawiającemu korzystanie z serwisu aparatury na zasadach konkurencyjnych, producent aparatu może obniżyć cenę tomografu, a tym samym w sposób nieuczciwy uzyskać zamówienie. By Zamawiający miał świadomość co dokładnie jest przedmiotem dostawy i z jakimi w przyszłości nakładami finansowymi na użytkowanie tomografu będzie miał ewentualnie do czynienia, konieczne jest sprecyzowanie zapisów dotyczących oprogramowania. Brak jednoznacznych zapisów w SIWZ w tym względzie uniemożliwi Zamawiającemu porównanie niekonkurencyjnych ze sobą ofert w postępowaniu, a tym samym spowoduje, iż postępowanie będzie obciążone błędem co zgodnie z ustawą Pzp skutkuje koniecznością jego unieważnienia.

Powyższe uzasadnienie stanowi integralną część powyższego pytania i powinno być publikowane łącznie z nim.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wymaga licencji na korzystanie z oprogramowania serwisowego. Zamawiający będzie korzystał po upływie gwarancji z autoryzowanego serwisu producenta w całym okresie eksploatacji urządzenia.

Dotyczy parametrów technicznych

Pytanie Nr 4

Dot. pkt. Zakres napięcia lampy rtg wykorzystywany w protokołach Klinicznych

W celu umożliwienia nam złożenia ważnej oferty prosimy o dopuszczenie wartości $\geq 80-130kV$

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający dopuszcza.

SZPITAL OGÓLNY W KOLNIE

18 – 500 KOLNO, UL. WOJSKA POLSKIEGO 69

Pytanie Nr 5

Dot. pkt. Liczba możliwych nastaw napięcia

W celu umożliwienia nam złożenia ważnej oferty prosimy o dopuszczenie wartości ≥ 3

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający dopuszcza.

Pytanie Nr 6

Dot. pkt. Maksymalny prąd lampy rtg dla min. 120 kV wykorzystywany w protokołach klinicznych

W celu umożliwienia nam złożenia ważnej oferty prosimy o dopuszczenie wartości min. 345 mA

Odpowiedź:

Nie, zapisy SIWZ pozostają bez zmian.

Pytanie Nr 7

Dot. pkt. Konsola operatorska umożliwiająca pracę technikowi operatorowi i lekarzowi diagnoście

Prosimy o doprecyzowanie tego punktu.

Odpowiedź:

Zamawiający informuje, że konsola operatorska powinna umożliwiać programowanie parametrów skanowania, akwizycji i rekonstrukcji obrazu (dla technika) oraz posiadać oprogramowanie diagnostyczne (punkty V.9-17) umożliwiające prace lekarzom diagnostom (radiologom) w szczególnych przypadkach.

Pytanie Nr 8

Dot. pkt. Manipulacje na obrazie min.:

- negatyw/pozytyw,
- odwracanie i obrót,,
- przesuw i zoom,
- dodawanie i subtrakcja obrazów,
- prezentacja mozaikowa,
- komentarze na obrazie.

Prosimy o rezygnację z poniższych wymogów, są to funkcjonalności nie wykorzystywanych obecnie przy opisywaniu badań CT”

- „ • *subtrakcja obrazów,*
• *prezentacja mozaikowa*”

Odpowiedź:

Tak, pkt. V ppkt. 11 otrzymuję brzmienie:

Manipulacje na obrazie min:

- negatyw/pozytyw,
- odwracanie i obrót,
- przesuw i zoom,
- dodawanie obrazów,
- komentarze na obrazie.

Pytanie Nr 9

Czy Zamawiający zmieni ilość stacji wymaganych w p. 1.4:

Tomograf wyposażony w min. trzy niezależne stanowiska pracy o rozdzielnych bazach danych obrazowych:

- *jedno stanowisko akwizycyjno-rekonstrukcyjne na konsoli operatorskiej*

• jedno stanowisko na dodatkowej stacji diagnostycznej (lekarskiej)
z trzech do dwóch, ponieważ zapis specyfikuje dwie konsole, które są szczegółowo opisane w dalszych p. V, VI, VII.2, 3.

Odpowiedź:

Tak, pkt. 1 ppkt. 4 otrzymuje brzmienie:

Tomograf wyposażony w min. dwa niezależne stanowiska pracy o rozdzielnych bazach danych obrazowych:

- jedno stanowisko akwizycyjno-rekonstrukcyjne na konsoli operatorskiej
- jedno stanowisko na dodatkowej stacji diagnostycznej (lekarskiej)

Pytanie Nr 10

Dotyczy p. VI.6 - Czy Zamawiający zmieni zapis w p. VI.6, z:

Manipulacje na obrazie min.:

- negatyw/pozytyw,
- odwracanie i obrót,,
- przesuw i zoom,
- dodawanie i subtrakcja obrazów,
- prezentacja mozaikowa,
- komentarze na obrazie.

na

Manipulacje na obrazie min.:

- negatyw/pozytyw,
- odwracanie i obrót,,
- przesuw i zoom,
- dodawanie obrazów,
- komentarze na obrazie.

z uwagi na to iż, funkcjonalność subtrakcji nie jest obecnie wykorzystywana przy opisywaniu badań CT a w miejsce prezentacji mozaikowej są oferowane szersze możliwości tworzenia własnych układów prezentacji badań CT, zoptymalizowane do badań wielofazowych i porównawczych.

Odpowiedź:

Tak, pkt. VI ppkt 6 otrzymuje brzmienie:

Manipulacja na obrazie min:

- negatyw/pozytyw,
- odwracanie i obrót,
- przesuw i zoom,
- dodawanie obrazów,
- komentarze na obrazie.

Pytanie Nr 11

Dotyczy p. VI.13

Czy przez Oprogramowanie do analizy płuc, Zamawiający rozumie zaoferowanie oprogramowania umożliwiającego: segmentację zmian w badaniach płuc z użyciem dedykowanego algorytmu, ocenę badań płuc wielofazowych i porównawczych, automatyczne numerowanie żeber oraz automatyczny import i ładowanie badań poprzednich CT?

Odpowiedź:

Zamawiający przez „Oprogramowanie do analizy płuc” rozumie oprogramowanie umożliwiające minimum ocenę badań płuc wielofazowych i porównawczych oraz automatyczny import i ładowanie badań z poprzednich CT.

SZPITAL OGÓLNY W KOLNIE

18 – 500 KOLNO, UL. WOJSKA POLSKIEGO 69

Pytanie Nr 12

Dotyczy punktu I.4

Prosimy o wyjaśnienie czy Zamawiający oczekuje min. trzy niezależne stanowiska pracy, jak jest wymagane w punkcie I.4, czy też dwa stanowiska pracy – jedno dla technika i jedno dla lekarza – jak również jest wymagane w punkcie I.4?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga dwa stanowiska pracy – jedno dla technika i jedno dla lekarza.

Pytanie Nr 13

Dotyczy punktu II.3

Czy Zamawiający zaakceptuje zaoferowanie systemu, o liczbie aktywnych elementów jednego rzędu detektora 672? Wymóg punktu II.3 jest parametrem technologicznym, różnym dla każdego z oferentów.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający zaakceptuje zaproponowane rozwiązanie

Pytanie Nr 14

Dotyczy punktu III.2

Czy Zamawiający zaakceptuje zaoferowanie tomografu o zakresie napięcia anodowego 90-140kV? Nadmierne obniżanie napięcia anodowego wymusza stosowanie wyższych prądów, co przy wyższym współczynniku absorpcji promieniowania niskoenergetycznego przez ciało pacjenta finalnie powoduje wzrost dawki akumulowanej, a nie jej obniżenie.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający zaakceptuje zaproponowane rozwiązanie

Pytanie Nr 15

Dotyczy punktu III.3

Czy Zamawiający zaakceptuje zaoferowanie tomografu o nastawach napięć anodowych 90, 120 oraz 140kV? Nadmierne obniżanie napięcia anodowego wymusza stosowanie wyższych prądów, co przy wyższym współczynniku absorpcji promieniowania niskoenergetycznego przez ciało pacjenta finalnie powoduje wzrost dawki akumulowanej, a nie jej obniżenie.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający zaakceptuje zaproponowane rozwiązanie

Pytanie Nr 16

Dotyczy punktu IV.3

Czy Zamawiający zaakceptuje zaoferowanie tomografu o grubości warstwy wynoszącej 0,75mm? W tomografii 16-rzędowej niezwykle rzadko rekonstruuje się warstwy o grubości poniżej 2 mm, a poniżej 1 mm w zasadzie nie. Tym samym nie ma konieczności stosowania detektora o grubości rzędów stosowanych w tomografach kardiologicznych. Dodatkowo minimalnie większa grubość warstw poprawia jakość obrazowania (ze względu na lepszy stosunek sygnał/szum), a także obniża finalną dawkę promieniowania.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający zaakceptuje zaproponowane rozwiązanie

Pytanie Nr 17

Dotyczy punktu IV.7

Czy Zamawiający zaakceptuje zaoferowanie tomografu o pozycjach projekcji topogramu tylnoprzodnie oraz boczne? Pozostanie to bez wpływu na funkcjonalność systemu.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający zaakceptuje zaproponowane rozwiązanie

SZPITAL OGÓLNY W KOLNIE

18 – 500 KOLNO, UL. WOJSKA POLSKIEGO 69

Pytanie Nr 18

Dotyczy punktu.IV.14

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie tomografu o maksymalnej rozdzielczości wysokokontrastowej 15 [pl/cm] w osiach x, y, z w czasie pełnego skanu dla min. 16 warstw w trybie skanu spiralnego w matrycy 512 x 512 dla fantomu 20 cm w punkcie - dla 0% MTF gdyż takie wartości potwierdza w producent w swoich materiałach firmowych?

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający dopuści.

Pytanie Nr 19

Dotyczy punktu III.1

W trosce o najlepszy interes Zamawiający wnosimy o poprawienie kryterium oceny parametru mocy generator (=45kW – 0pkt, >45-49kW – 10pkt, ≥ 50kW – 20pkt)? Jest to jeden z kluczowych parametrów definiujących zakres mocy i funkcjonalności systemu TK.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający wprowadzi zaproponowaną punktację.

Pytanie Nr 20

Dotyczy punktu III.4

W trosce o najlepszy interes Zamawiający wnosimy o wprowadzenie kryterium oceny parametru maksymalnego prądu lampy RTG dla min. 120kV wykorzystywanego w protokołach klinicznych ($\leq 400\text{mA}$ – 0pkt, $\geq 401-415\text{mA}$ – 10pkt, $\geq 416\text{mA}$ – 20pkt)? Jest to jeden z kluczowych parametrów definiujących zakres mocy i funkcjonalności systemu TK.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający wprowadzi zaproponowaną punktację.

Pytanie Nr 21

Dotyczy punktu IV.2

W trosce o najlepszy interes Zamawiający wnosimy o wprowadzenie kryterium oceny parametru najkrótszego czasu obrotu lampy o 360° (=0,8s – 0pkt, >0,6 do 0,8s – 10pkt, >0,5 do 0,6s – 20pkt, $\leq 0,5\text{s}$ – 40pkt)? Jest to jeden z kluczowych parametrów definiujących czas oraz jakość obrazowania systemu TK.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający wprowadzi zaproponowaną punktację.

Pytanie Nr 22

Dotyczy punktu IV.15

We wszystkich współczesnych tomografach komputerowych stosuje się matryce wyświetlające min. 1024 x 1024. Zatem logiczne jest by pożądana była, matryca rekonstrukcyjna równa matrycy wyświetlającej. Prosimy zatem o wprowadzenie dodatkowego punktu wraz z kryterium oceny:

IV.16	Matryca rekonstrukcyjna	Min. 512x512	512x512 – 0 pkt 1024-1024 – 20 pkt
-------	-------------------------	--------------	---------------------------------------

Odpowiedź:

Nie, zapis SIWZ pozostaje bez zmian.

SZPITAL OGÓLNY W KOLNIE

18 – 500 KOLNO, UL. WOJSKA POLSKIEGO 69

Pytanie Nr 23

Dotyczy tomografu komputerowego

Czy Zamawiający w trosce o swój najlepiej pojęty interes wprowadzi wymóg podania i oceny szerokości zespołu detektorów w osi Z [mm]? Taka zmiana zwiększy możliwości diagnostyczne systemu oraz zwiększy szybkość wykonywanych badań. A ponadto stanowi jeden z najistotniejszych parametrów systemu TK, omyłkowo pominiętego przez Zamawiającego w SIWZ.

Szerokości zespołu detektorów w osi Z	Tak/Podać	$\leq 20\text{mm} - 0 \text{ pkt}$ $\geq 21\text{mm} - 20\text{pkt}$
---------------------------------------	-----------	---

Odpowiedź:

Nie, zapis SIWZ pozostaje bez zmian.

Pytanie Nr 24

Dotyczy tomografu komputerowego

Czy zamawiający zgodzi się na wprowadzenie i punktowania parametru na konsoli operatorskiej technika a także stacji lekarskiej funkcjonalności aplikacyjnej Volume Intensity Projection? Taka zmiana rozszerzy możliwości diagnostyczne systemu/

VIP (Volume Intensity Projection)	Tak/Nie	Tak - 20 pkt Nie - 0 pkt
-----------------------------------	---------	-----------------------------

Odpowiedź:

Nie, zapis SIWZ pozostaje bez zmian.

Pytanie Nr 25

Zwracam się zapytaniem czy Zamawiający rozszerzy przedmiot przetargu dotyczącego dostawa tomografu komputerowego, o przyrządy do kontroli jakości aparatury medycznej do diagnostyki obrazowej.

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Jednocześnie działając na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.) Zamawiający dokonuje w dniu 28.10.2015r. zmiany treści Załącznika Nr 2 do SIWZ.

1. Zamawiający w Załączniku Nr 2 do SIWZ zmienia zapis punktu **XIII.1:**

Z:

„Możliwość integracji z zewnętrznym systemem komputerowym HIS-Infomedica poprzez rozszerzony interfejs (tzw. Integracja głęboka)”

Na:

„Możliwość integracji z zewnętrznym systemem komputerowym HIS-Optimed poprzez rozszerzony interfejs (tzw. Integracja głęboka)”

SZPITAL OGÓLNY W KOLNIE

18 – 500 KOLNO, UL. WOJSKA POLSKIEGO 69

2. Zamawiający w Załączniku Nr 2 do SIWZ zmienia zapis punktu **XIII.19**:

Z:

„Przegląd wszystkich wyników pacjenta w HIS, - lekarz pracujący w szpitalnym systemie Infomedica będzie miał możliwość przeglądania wszystkich wyników badań danego pacjenta. Dotyczy to zarówno badań zleczanych przez szpital jak i badań, które pacjent będzie miał wykonane w trybie ambulatoryjnym(np. Badań płatnych)”

Na:

„Przegląd wszystkich wyników pacjenta w HIS, - lekarz pracujący w szpitalnym systemie **Optimed** będzie miał możliwość przeglądania wszystkich wyników badań danego pacjenta. Dotyczy to zarówno badań zleczanych przez szpital jak i badań, które pacjent będzie miał wykonane w trybie ambulatoryjnym(np. Badań płatnych)”

3. Zamawiający w Załączniku Nr 2 do SIWZ zmienia zapis punktu **XIII.20**:

Z:

„Przegląd historii choroby w RIS, - lekarz opisujący badanie w systemie RIS ma możliwość przeglądania historii choroby pacjenta zapisanej w systemie Infomedica poprzez wyświetlenie w RIS karty pobytu szpitalnego, z danymi przekazywanymi bezpośrednio z HIS Infomedica”

Na:

„Przegląd historii choroby w RIS, - lekarz opisujący badanie w systemie RIS ma możliwość przeglądania historii choroby pacjenta zapisanej w systemie **Optimed** poprzez wyświetlenie w RIS karty pobytu szpitalnego, z danymi przekazywanymi bezpośrednio z HIS **Optimed**”

Szpital Ogólny w Kolnie informuje o przedłużeniu terminu składania i otwarcia ofert oraz wnoszenia wadium na dzień **20.11.2015r.** Termin składania ofert i wnoszenia wadium do godz. **11:00**, otwarcie ofert godz. **11:45**.

Dokonana zmiana dotycząca terminu składania i otwarcia ofert oraz wnoszenia wadium została przekazana Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich w dniu 28.10.2015r. i umieszczona na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego.

DYREKTOR

Szpitala Ogólnego w Kolnie

mgr Krystyna Marianna Dobrowieć