



Poddębice, dn. 29.02.2024 r.

**Wszyscy zainteresowani
postępowaniem**

PCZ/ZP/45/2024

Dotyczy: „Dostawa tomografu komputerowego z UPS wraz z dostosowaniem pomieszczenia pod TK dla „Poddebickiego Centrum Zdrowia” Sp. z o.o. w Poddębicach”.

PCZ/ZP/3331/3/2024

Informacja o modyfikacji postanowień ogłoszenia i SWZ - I

Zgodnie z art. 137 ust. 1 oraz art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 r., poz. 1605 z późn zm.) „Poddebickie Centrum Zdrowia” Sp. z o.o. informuje o modyfikacji postanowień dotyczących Specyfikacji Warunków Zamówienia w postępowaniu pn. „Dostawa tomografu komputerowego z UPS wraz z dostosowaniem pomieszczenia pod TK dla „Poddebickiego Centrum Zdrowia” Sp. z o.o. w Poddębicach”.

Zmianie ulegają następujące postanowienia:

1. Rozdział VII ust. 1 pkt. 1.1 SWZ otrzymuje następujące brzmienie:

1.1 *Informacje (np. opisy, katalogi, prospekty, ulotki informacyjne, fotografie, instrukcje użytkownika) dotyczące oferowanego sprzętu potwierdzające wymagane przez Zamawiającego parametry określone w Parametrach techniczno – użytkowych tomografu z UPS oraz niezbędnych robotach adaptacyjnych, budowlano – montażowych i instalacyjnych – Załącznik nr 3 do SWZ – **dotyczy parametrów technicznych określonych w poz. 23 – 33, 35, 40, 43-44, 47, 53, 55-61, 63, 64-67, 70-71, 76-87, 89-95, 97-109, 113-114, 117-118, 126, 128-129, 132-134, 137, 140, 143-145.** Jeżeli oryginalna dokumentacja jest w innym języku niż polski, Wykonawca dostarczy wraz z oryginałem tłumaczenie na język polski. Na poszczególnych dokumentach należy wskazać, których pozycji dotyczą.*

2. Rozdział VII ust. 1 pkt. 1.2 SWZ otrzymuje następujące brzmienie:

1.2 *Informacje (np. opisy, katalogi, prospekty, ulotki informacyjne, fotografie, instrukcje użytkownika) dotyczące oferowanego sprzętu potwierdzające wymagane przez Zamawiającego parametry określone w Parametrach techniczno – użytkowych tomografu z UPS oraz niezbędnych robotach adaptacyjnych, budowlano – montażowych i instalacyjnych – Załącznik nr 3 do SWZ – **dotyczy parametrów technicznych określonych w poz. 34, 36-39, 41-42, 45-46, 48-52, 54, 62, 63.1, 68-69, 72-75, 88, 96, 110-112, 115-116, 119-125, 127, 130-131, 135-136, 138-139, 141-142.** Jeżeli oryginalna dokumentacja jest w innym języku niż polski, Wykonawca dostarczy wraz z oryginałem tłumaczenie na język polski. Na poszczególnych dokumentach należy wskazać, których pozycji dotyczą.*

99-200 Poddębice, ul. Mickiewicza 16, tel. 43/828 82 50, fax 43/828 82 55

www.nzozpcz.pl, e-mail: sekretariat@nzozpcz.pl

Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi XX Wydział Gospodarczy KRS pod nr **KRS 0000384815**

REGON 101075971; NIP 8281409238; Kapitał założycielski 2 258 200,00 PLN

RACHUNEK BANKOWY: Bank Spółdzielczy w Pabianicach PA-CO-BANK

nr konta: 30 8788 0009 2022 0029 9606 0001

3. Rozdział XIII ust. 1 SWZ otrzymuje następujące brzmienie:
1. Wykonawca związany jest ofertą przez okres 90 dni tj. **do dnia 16.06.2024 r.** Bieg terminu rozpoczyna się od dnia upływu terminu składania ofert, o którym mowa w rozdziale XVI SWZ, przy czym pierwszym dniem terminu związania ofertą jest dzień, w którym upływa termin składania ofert.
4. Rozdział XVI ust. 9 SWZ otrzymuje następujące brzmienie:
9. Oferta może być złożona tylko do upływu terminu składania ofert, tj. **do dnia 19.03.2024 r. do godz. 10.00.**
5. Rozdział XVII ust. 2 SWZ otrzymuje następujące brzmienie:
2. **Otwarcie ofert nastąpi dnia 19.03.2024 r., o godzinie 10:30.**
6. Rozdział XIX ust. 2 SWZ - Część dotycząca punktacji przyznawanej dla poszczególnych parametrów w kryterium Parametry Techniczne, po dodaniu poz. 62, 63.1, 88, 96 otrzymuje następujące brzmienie:

Punktacja przyznawana dla poszczególnych parametrów w kryterium Parametry Techniczne:

L.p.	Wymagane/ oceniane parametry techniczne	Ocena punktowa	Maksymalna liczba punktów
34.	Przycisk nożny do sterowania ruchami stołu	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	5 pkt
36.	Rzeczywista moc generatora przy skanie jednoenergetycznym ≥ 72 kW	≥ 75 kW – 10 pkt < 75 kW – 0 pkt	10 pkt
37.	Minimalne napięcie anody, możliwe do zastosowania w protokołach badań ≤ 80 kV	≤ 70 kV – 20 pkt > 70 kV – 0 pkt	20 pkt
38.	Maksymalne napięcie anody, możliwe do zastosowania w protokołach badań ≥ 135 kV	≥ 140 kV – 10 pkt < 140 kV – 0 pkt	10 pkt
39.	Ilość nastaw napięcia anodowego min. 5	≥ 8 – 20 pkt < 8 – 0 pkt	20 pkt
41.	Prąd lampy przy skanie jednoenergetycznym ≥ 600 mA	≥ 625 mA – 10 pkt < 625 mA – 0 pkt	10 pkt
42.	Niskodawkowe protokoły umożliwiające wykonywanie badań przy niskich nastawach napięcia 70 kV i jednocześnie wysokich prądach ≥ 800 mA	Tak – 20 pkt Nie – 0 pkt	20 pkt
45.	Szybkość chłodzenia lampy min. 1,0 MHU/min	$\geq 1,7$ MHU/min – 10 pkt < 1,7 MHU/min – 0 pkt	10 pkt
46.	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w akwizycji wielowarstwowej $\leq 0,65$ mm	$\leq 0,60$ mm – 10 pkt > 0,60 mm – 0 pkt	10 pkt
48.	Dodatkowy filtr cynowy dedykowany do eliminacji promieniowania o niższych od wykorzystywanych energiach do ograniczenia dawki promieniowania i optymalnej jakości obrazów	Tak - 10 pkt Nie - 0 pkt	10 pkt
49.	Odległość ognisko lampy rtg – detektor mniejsza od 100 cm	Tak - 10 pkt Nie - 0 pkt	10 pkt
50.	Najkrótszy czas pełnego obrotu (360°) układu lampa rtg – detektor $\leq 0,35$ s	> 0,33 s – 0 pkt $\leq 0,33$ s – 20 pkt	20 pkt
51.	Zakres przesuwu stołu umożliwiający skanowanie ≥ 200 cm	> 200 cm – 10 pkt ≤ 200 cm – 0 pkt	10 pkt
52.	Zakres badania spiralnego bez konieczności repozycjonowania pacjenta ≥ 190 cm	≥ 200 cm – 10 pkt < 200 cm – 0 pkt	10 pkt
54.	Możliwość rekonstrukcji pola obrazowania równego średnicy gantry	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt	10 pkt
62.	Algorytmy sztucznej inteligencji umożliwiające automatyczny dobór protokołów badania w oparciu	Tak/Nie, podać	10 pkt

	o komunikację z obsługą tomografu w postaci indywidualnej charakterystyki pacjenta, dobierając optymalną kombinację parametrów akwizycji, rekonstrukcji i czasu badania	Punktacja: Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt	
63.1	Tomograf komputerowy wyposażony w zestaw automatycznie generowanych rekonstrukcji poszczególnych anatomii w zakresie badań ortopedycznych żeber lub oprogramowanie stacji lekarskiej umożliwiające generowanie rekonstrukcji poszczególnych anatomii w zakresie badań ortopedycznych żeber	Tak/Nie, podać Punktacja: Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	5 pkt
68.	Matryca rekonstrukcyjna min. 512x512	1024x1024 – 10 pkt 512x512 – 0 pkt	10 pkt
69.	Szybkość rekonstrukcji obrazów w czasie rzeczywistym z wykorzystaniem algorytmu iteracyjnego ≥ 40 obrazów/s, w rozdzielczości 512 x 512 pikseli	≥ 55 obrazów/s – 10 pkt < 55 obrazów/s – 0 pkt	10 pkt
72.	Konsola operatorska z min. dwoma kolorowymi monitorami z aktywną matrycą ciekłokrystaliczną typu Flat, spełniające wymogi aktualnego Rozp. Ministra Zdrowia dotyczące monitorów przeglądowych m.in.: - przekątna min. 24” - rozdzielczość min. 1 Mpx	≥ 30 ” – 10 pkt < 30” – 0 pkt	10 pkt
73.	Możliwość wykorzystania np. tabletu do podglądu akwizycji i rekonstrukcji badań	Tak - 10 pkt Nie - 0 pkt	10 pkt
74.	Możliwość uruchomienia, w specyficznych przypadkach, badania z dowolnego miejsca spoza gantry tomografu i konsoli operatora	Tak - 10 pkt Nie - 0 pkt	10 pkt
75.	Pojemność dostępnej bazy danych dla obrazów 512 x 512 pikseli bez kompresji wyrażona ilością obrazów niezależnie od przestrzeni dyskowej dla danych surowych [obrazów] $\geq 450\ 000$ obrazów	$\geq 800\ 000$ – 10 pkt < 800 000 – 0 pkt	10 pkt
88.	Automatyczny dobór współczynnika pitch w celu osiągnięcia wybranego przez użytkownika pokrycia i czasu skanowania, utrzymując wybraną grubość warstwy oraz jakość obrazu.	Tak/Nie, podać Punktacja: Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	5 pkt
96.	Automatyczne, bez udziału operatora, etykietowanie żeber z rozłożeniem ich na płaszczyźnie w badaniach klatki piersiowej	Tak/Nie, podać Punktacja: Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	5 pkt
110.	Zaawansowana rejestracja i rozpoznawanie anatomii w badaniach CT/ MR w oparciu o algorytmy sztucznej inteligencji (AI) pozwalająca na: <ul style="list-style-type: none"> • automatyczna rejestracja załadowanych serii badań, • automatyczne załadowanie obrazów w predefiniowane segmenty, • automatyczna synchronizacja wyświetlanych serii badania niezależna od grubości warstw, • możliwość synchronicznego wyświetlania do 4 serii badania. 	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	5 pkt
111.	Automatyczne rekonstrukcje ortopedyczne (typu	Tak – 10 pkt	10 pkt

	<p>Spine/Rib/Hip/Knee/Femur/Tibia) do zastosowań w przypadkach:</p> <ul style="list-style-type: none"> • złamań/zmian kręgosłupa/żeber, automatyczne generowanie rekonstrukcji MPR kręgosłupa z obrazami prostopadłymi do linii kręgosłupa, • złamania w obszarze obojczyka, biodra, kolana, kości udowych, piszczelowych, • automatycznie generowane rekonstrukcje MPR równoległe/radialne, zorientowanych anatomicznie, • wstępny zakres (rozmiar, ilość warstw) oraz orientacja rekonstrukcji jest ustawiona automatycznie, zależnie od anatomii. 	<p>Nie – 0 pkt</p>	
112.	<p>Rekonstrukcje 3D typu Cinematic Rendering, bazujące na dokładnej fizycznej symulacji oddziaływania światła z materią, realizujące fotorealistyczny rendering kształtów z uwzględnieniem rozpraszania fotonów światła, propagacji światła, interakcji światła z materią, głębokości (cieni), możliwe do otrzymania dla każdego badania CT, MR w formacie DICOM dostępnego na serwerze aplikacyjnym.</p> <p>Technika stosująca:</p> <ul style="list-style-type: none"> • oświetlanie każdego piksela bardzo dużą ilością źródeł światła z dowolnego kierunku, • rozpraszanie/pochłanianie fotonów, • użycie algorytmów numerycznych MonteCarlo. 	<p>Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt</p>	10 pkt
115.	<p>Automatyczny import badań poprzednich z archiwum PACS, dostępny dla dowolnego użytkownika, dla dowolnego badania jakie zostanie odebrane przez serwer aplikacyjny, bez ograniczenia z jaką aplikacją to badanie zostanie uruchomione. Automatyczny algorytm powinien pobierać poprzednie badania z możliwością definiowania min:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ilość poprzednich badań, • typ/modalność poprzednich badań, • zakres daty poprzednich badań. 	<p>Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt</p>	10 pkt
116.	<p>Zestawy predefiniowanych układów wyświetlania (layoutów):</p> <ul style="list-style-type: none"> • skojarzone z zastosowaną aplikacją, np. neurologiczna/naczyniowa/onkologiczna, • szybkie przełączanie pomiędzy predefiniowanymi układami wyświetlania: badanie bieżące (1 punkt czasowy), porównawcze (2,3,4 punkty czasowe), wielofazowe, • możliwość indywidualnego dopasowania układów wyświetlania przez każdego użytkownika, z możliwością zapamiętania, • automatyczne dopasowania układów wyświetlania do ilości oraz typu dołączonych do stacji lekarskiej monitorów diagnostycznych. 	<p>Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt</p>	5 pkt
119.	<p>Automatyczne numerowanie kręgów kręgosłupa w badaniach CT, MR odcinkowych jak i całego kręgosłupa. Oprogramowanie bazujące na algorytmach AI.</p>	<p>Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt</p>	5 pkt

120.	Automatyczne numerowanie żeber w badaniach CT. Oprogramowanie bazujące na algorytmach AI.	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	5 pkt
121.	Automatyczne oznaczanie kręgów kręgosłupa w badaniach PET. Podstawowa ocena badań PET, wyznaczenie wychwyty SUV w ramach zadanego obszaru zainteresowania ROI.	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	5 pkt
122.	Ocena badań MR: serii morfologicznych, dynamicznych, map perfuzyjnych. Automatyczna rejestracja/synchronizacja serii MR z badaniami CT. Fuzja badań CT/MR.	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	5 pkt
123.	Oprogramowanie umożliwiające wyświetlanie obrazów monoenergetycznych o ściśle określonej energii pochodzących z akwizycji dwuenergetycznej CT, w tym z <ul style="list-style-type: none"> • wizualizacją obrazu optymalnego kontrastu, • możliwością redukcji artefaktów od metalowych przedmiotów. 	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	5 pkt
124.	Oprogramowanie do oceny badań wykonanych metodą dwuenergetyczną (spektralną), umożliwiające: <ul style="list-style-type: none"> • wyznaczenie koncentracji środka kontrastowego w postaci kolorowych map, w tkankach oraz zmianach, • jednoczesną prezentację w ramach dedykowanego widoku: rekonstrukcji MPR, obrazów dla wysokiej/niskiej energii, monoenergetycznego widoku bazującego na obrazach obu energii, • wyznaczania dwuenergetycznego obszaru zainteresowania DE ROI. 	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt	10 pkt
125.	Funkcjonalność automatycznego generowania rekonstrukcji z badań dwuenergetycznych, np. map barwnych, serii o wybranej energii, na potrzeby łatwej oceny badań dwuenergetycznych z dowolnego stanowiska (np. przeglądarki PACS), nie wymagające uruchamiania dedykowanej aplikacji dwuenergetycznej.	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	5 pkt
127.	Oprogramowanie dedykowane do zaawansowanej statystyki trzewnej tkanki tłuszczowej. Wyznaczanie objętości trzewnej tkanki tłuszczowej z użyciem interaktywnej segmentacji (Region Growing lub zgodnie z nazewnictwem producenta).	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	5 pkt
130.	Funkcjonalność szybkiego i powtarzalnego automatycznego generowania map perfuzyjnych bez konieczności ręcznego otwierania badania na stacji lekarskiej oraz ich archiwizowania na potrzeby szybkiej oceny badań SOR (m.in. udarów). Możliwość natychmiastowego wysłania wygenerowanych map do aparatu zabiegowego. Możliwość tworzenia własnego szablonu opracowywania badań perfuzyjnych (makro).	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	5 pkt

131.	<p>Aplikacja do oceny udarów niedokrwiennych w badaniach badań CT, realizująca:</p> <ul style="list-style-type: none"> • automatyczna ocena badań CT bez kontrastu (natywnych) wraz z określeniem parametru ASPECTS - Alberta Stroke Program Early CT Score, umożliwiającego oszacowanie rozległości i zaawansowania strefy niedokrwienia, • automatyczne generowanie pomiarów/map bez konieczności ręcznego otwierania badania na stacji lekarskiej, • automatyczne wysyłanie pomiarów/map do systemu PACS <p>- jednoczesny dostęp dla min. 1 użytkownika.</p>	<p>Tak – 20 pkt Nie – 0 pkt</p>	20 pkt
135.	<p>Śledzenie zmian nowotworowych z możliwością pomiarów progresji zmiany, z możliwością klasyfikacji zmian zgodnie z kryteriami:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lung-RADS, • TNM <p>- jednoczesny dostęp dla min. 2 użytkowników.</p>	<p>Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt</p>	5 pkt
136.	<p>Automatyczne porównywanie badań CT w 3D, z kolorowym zaznaczeniem zmian pomiędzy badaniami (technologia Lung Change lub zgodnie z nazewnictwem producenta) realizujące:</p> <ul style="list-style-type: none"> • automatyczne zarejestrowanie/załadowanie/wyświetlenie badania bieżącego i poprzedniego bez konieczności ręcznej interakcji przez użytkownika, • automatyczne zaznaczenie w kolorze (np. pomarańczowy kolor zwiększenie gęstości HU, niebieski zmniejszenie HU) wszelkich zmian w budowie płuc pomiędzy dwoma badaniami CT, • możliwość włączania/wyłączania kolorowej nakładki obrazującej zmianę gęstości HU <p>- jednoczesny dostęp dla min. 2 użytkowników.</p>	<p>Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt</p>	5 pkt
138.	<p>Automatyczne wyliczanie w naczyniach wieńcowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • łącznego indeksu zwapnień (Calcium Score), • odrębnie dla każdej głównej tętnicy wieńcowej: ilość zmian, łączna masa i objętość zwapnień, indeks zwapnień. <p>Automatycznie zapisywanie w systemie PACS w odrębnej serii. Obliczanie wykonywane automatycznie w tle, bez konieczności ręcznego otwierania badania przez użytkownika (technologia Rapid Results lub zgodnie z nazewnictwem producenta).</p>	<p>Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt</p>	5 pkt
139.	<p>Aplikacja dla szybkiej i dokładnej oceny badań SOR, w tym politraumaty, obejmująca w obrębie jednej dedykowanej aplikacji klinicznej następujące etapy oceny:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ocena ogólna wraz z dedykowanymi protokołami wyświetlania dla różnych części ciała (min. głowa, klatka, kończyny), • ocena naczyniowa wraz z rozwijaniem naczyń po prostej, 	<p>Tak – 20 pkt Nie – 0 pkt</p>	20 pkt

	<ul style="list-style-type: none"> ocena kostna z możliwością obracania żeber, rozwinięciem struktury kostnej klatki piersiowej tj. żeber i kręgosłupa na płaszczyźnie, ocena kręgosłupa z automatycznym wyznaczaniem linii rdzenia kręgowego, przeglądaniem w płaszczyznach prostopadłych do osi kręgosłupa, automatyczne oznakowanie kręgów kręgosłupa i żeber, <p>- jednoczesny dostęp dla min. 1 użytkownika.</p>		
141.	Ocena badań wielofazowych z możliwością wyświetlenia rozkładu w czasie zaznaczonego obszaru zainteresowania ROI, rozkładu w czasie środka kontrastowego w badaniach dynamicznych.	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	5 pkt
142.	Pakiet oprogramowania do rozszerzonego raportowania obejmujący: <ul style="list-style-type: none"> raporty strukturalne. Tworzenie w trakcie oceny raportów w formacie doc, pdf, z zapisem w systemie RIS/PACS, raporty zawierające pomiary/wskazania, zdjęcia, tabele z ilościami, automatyczne wypełnianie danymi zebranymi w trakcie oceny badań CT i MR, predefiniowane szablony. 	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	5 pkt
Razem maksymalna liczba punktów:			425 pkt

7. W Załączniku nr 3 do SWZ – Parametry techniczno – użytkowe tomografu z UPS oraz niezbędne roboty adaptacyjne, budowlano – montażowe i instalacyjne, poz. 32, 62, 63, 63.1, 64, 88, 92, 96 otrzymuje następujące brzmienie:

32.	Kamera zintegrowana z gantry lub kamera montowana w pomieszczeniu gantry z funkcją zbliżania widoku do obserwacji zachowań pacjenta	Tak	
62.	Algorytmy sztucznej inteligencji umożliwiający automatyczny dobór protokołów badania w oparciu o komunikacje z obsługą tomografu w postaci indywidualnej charakterystyki pacjenta, dobierając optymalną kombinację parametrów akwizycji, rekonstrukcji i czasu badania	Tak/Nie, podać Punktacja: Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt	
63.	Tomograf komputerowy wyposażony w zestaw automatycznie generowanych rekonstrukcji poszczególnych anatomii w zakresie badań ortopedycznych kręgosłupa lub oprogramowanie stacji lekarskiej umożliwiające generowanych rekonstrukcji poszczególnych anatomii w zakresie badań ortopedycznych kręgosłupa	Tak, podać	
63.1	Tomograf komputerowy wyposażony w zestaw automatycznie generowanych rekonstrukcji poszczególnych anatomii w zakresie badań ortopedycznych żeber lub oprogramowanie stacji lekarskiej umożliwiające generowanych rekonstrukcji poszczególnych anatomii w zakresie badań ortopedycznych żeber	Tak/Nie, podać Punktacja: Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	
64.	Tomograf komputerowy wyposażony w zestaw automatycznie generowanych rekonstrukcji poszczególnych anatomii w zakresie badań neurologicznych, automatyczne generowanie map perfuzji lub dopuszcza się dostarczenie oprogramowania umożliwiającego generowanie rekonstrukcji poszczególnych anatomii w zakresie badań neurologicznych oraz automatyczne generowanie map perfuzji na serwerze aplikacyjnym lub stacji lekarskiej	Tak, podać	
88.	Automatyczny dobór współczynnika pitch w celu osiągnięcia wybranego	Tak/Nie, podać	

	przez użytkownika pokrycia i czasu skanowania, utrzymując wybraną grubość warstwy oraz jakość obrazu.	Punktacja: Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	
92.	Oprogramowanie umożliwiające neurologiczną ocenę unaczynienia typu Neuro DSA (cyfrowa angiografia subtrakcyjna), ocenę naczyń układu nerwowego z usuniętym obrazem kości. Dopuszcza się również zaoferowanie rozwiązania w postaci oprogramowania na stacji lekarskiej lub serwerze aplikacyjnym rozwiązania służącego do oceny unaczynienia typu Neuro DSA i umożliwiającego ocenę układu nerwowego z usuniętym obrazem kości.	Tak	
96.	Automatyczne, bez udziału operatora, etykietowanie żeber z rozłożeniem ich na płaszczyźnie w badaniach klatki piersiowej	Tak/Nie, podać Punktacja: Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt	

Na podstawie art. 137 ust. 1 i art. 137 ust. 6 ustawy Prawo Zamówień Publicznych, Zamawiający modyfikuje postanowienia ogłoszenia o zamówieniu oraz Specyfikacji Warunków Zamówienia przedłużając termin:

- składania ofert: **19.03.2024 r. godz. 10:00;**
- otwarcia ofert: **19.03.2024 r. godz. 10:30;**
- termin związania ofertą: **16.06.2024 r.**

Pozostałe zapisy SWZ bez zmian.

Załączniki:

- Ogłoszenie o zmianie.
- Załącznik nr 3 do SWZ – Parametry techniczno – użytkowe tomografu z UPS oraz niezbędne roboty adaptacyjne, budowlano – montażowe i instalacyjne *po modyfikacji I.*

WERSJA ELEKTRONICZNA DOKUMENTU.

DOKUMENT W ORYGINALE PODPISANY PRZEZ

WICEPREZES ZARZĄDU PODDĘBICKIEGO CENTRUM ZDROWIA SP. Z O.O. – LEK. MED. URSZULĘ MARIJAŃSKĄ