

"szpital w sercu miasta"



WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI
im. J. STRUSIA
z ZAKŁADEM OPIEKUŃCZO-LECZNICZYM. SP ZOZ
z SIEDZIBĄ przy ul. SZWAJCARSKIEJ 3 61-285 POZNAŃ

NIP: 778-13-50-016 REGON: 000306331 KRS: 0000002025

☎ Dyrektor 61 877 95 33 ☎ Fax. Szwajcarska 61 874 02 07
☎ Centr. Szwajcarska 61 873 90 00 ☎ ZOL. ul. Szkolna 61 858 57 69
61 858 57 90

www.szpital-strusia.poznan.pl e-mail: dyrekcja@szpital-strusia.poznan.pl



Poznań, dnia 04 październik 2017r.

WSM/DZP/381-8655/N/2017

Sprostowanie do wyjaśnień nr 1
do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia
na dostawę aparatu USG na potrzeby Zakładu Diagnostyki Obrazowej
Wielospecjalistycznego Szpitala przy ul. Szwajcarskiej 3 w Poznaniu

W związku z udzieloną odpowiedzią na pytanie nr 18 w piśmie pt. „Wyjaśnienia nr 1 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia na dostawę aparatu USG na potrzeby Zakładu Diagnostyki Obrazowej Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu” Zamawiający doprecyzowuje odpowiedź na to pytanie. Odpowiedź winna brzmieć i jest wiążąca w poniższej treści:

Odpowiedź do pytania 18: Wymagamy Elastografii fali poprzecznej tzw. Shear Wave na głowicy Convex.

Ponieważ wyjaśnienia do SIWZ nie **prowadzą do zmiany treści ogłoszenia o zamówieniu** oraz nie powodują konieczności zwiększenia czasu niezbędnego na przygotowanie oferty, zamawiający **nie przedłuża terminu składania i otwarcia ofert – termin ten wyznaczony na 06.10.2017 r. pozostaje bez zmian.**

Z poważaniem

Z-ca Dyrektora
ds. Eksploatacyjno-Technicznych
i Inwestycji
/-/ Katarzyna Jankowska