Lubaczów, 09.06.2020

Numer sprawy: ZP.261.5.2020

**Wszyscy uczestnicy postępowania**

**Wyjaśnienia, zmiana terminu składania ofert**

Dotyczy: przetargu nieograniczonego na dostawę stołu operacyjnego ogólnochirurgicznego z wyposażeniem

W związku z otrzymanymi pytaniami wykonawców na podstawie art. 38 ust. 2 ustawy z dnia 29.01.2004 Prawo zamówień publicznych Zamawiający Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubaczowie wyjaśnia:

1. Wyposażenie dedykowane do oferowanego stołu operacyjnego nie jest wsuwane na listwę, może być założone i zdjęte w dowolnym miejscu na listwie w związku z tym ograniczniki zabezpieczające są niepotrzebne. Czy w związku z tym Zamawiający zrezygnuje z punktowania ograniczników lub dołoży kolejne równie wysoko punktowane równoważne rozwiązanie (inne rozwiązanie – 10pkt) – dotyczy l.p. 3

Odp.: Zgodnie z siwz

2. Czy Zamawiający dopuści równoważny do opisanego w SIWZ system antykolizyjny uniemożliwiający (w przypadku funkcji przechyłów bocznych i wzdłużnych przy wszystkich segmentach blatu ustawionych w jednej płaszczyźnie i stole w normalnej konfiguracji wpięcia zagłówka i podnóżka) uderzenie blatu o podłogę i spowodowanie zagrożenia życia pacjenta oraz uszkodzenia stołu? Wnioskuję również o przyznaniu temu rozwiązaniu maksymalnej liczby punktów tj. 10pkt. – dotyczy l.p. 5

Odp.: Zgodnie z siwz

3. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie stołu o długości 2100mm? Proponowany parametr różni się minimalnie od wymaganego, co nie ma wpływu na walory kliniczne stołu – dotyczy l.p. 6

Odp.: Zamawiający dopuszcza

4. Czy Wykonawca może zaoferować stół z zakresem regulacji oparcia pleców -35/+75 stopni? W przypadku pozycji fotelowych i Fowlera oferowany parametr 75 stopni pozwala bezproblemowo prowadzić zabiegi niezależnie od dyscypliny, zaś proponowany parametr nieznacznie różni się od wymaganego – dotyczy l.p. 9

Odp.: Zgodnie z siwz

5. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie stołu z regulacją nachylenia podgłówka w zakresie +45/-45 stopni? Jest to parametr nieznacznie różniący się od wymaganego, co pozostaje bez wpływu na użytkowanie stołu i jego funkcjonalność – dotyczy l.p. 10

Odp.: Zamawiający dopuszcza

6. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie stołu z regulacją nachylenia segmentu nóg w zakresie +20/-90stopni? Proponowany parametr różni się minimalnie od wymaganego, co nie ma wpływu na walory kliniczne stołu – dotyczy l.p. 14

Odp.: Zamawiający dopuszcza

7. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie stołu z elektrohydraulicznym przesuwem wzdłużnym 420mm? Jest to rozwiązanie, które w odmienny, ale równie funkcjonalny sposób pozwala na realizację tej funkcji. Oferowane rozwiązanie jest równorzędne do opisanego w SIWZ – dotyczy l.p. 15

Odp.: Zamawiający dopuszcza

8. Czy Zamawiający wyrazi zgodę za zaoferowanie pilota bez podświetlenia i wyświetlacza LCD, wyposażonego w czytelne piktogramy przedstawiające poszczególne funkcje stołu. Po włączeniu pilota – diody sygnalizują stan naładowania. Z uwagi na brak wyświetlacza – przy realizacji poszczególnych funkcji nie wyświetla się piktogram przedstawiający wykonywany ruch stołu oraz aktualna wartość regulowanego parametru**.** Realizacja funkcji odbywa się poprzez naciśnięcie bardzo intuicyjnego i czytelnego piktogramu z konkretną funkcją.Poza wyżej wymienionymi alternatywnymi i równie funkcjonalnymi rozwiązaniami, pilot spełnia wszystkie pozostałe zapisy punktu 17

Odp.: Zgodnie z siwz

9. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację punktacji w następujący sposób tj. stal AISI 316L lub AISI 304 – 20 pkt., inny gatunek stali nierdzewnej – 0 pkt. Stal nierdzewna AISI 304to gatunek stali stosowany przez bardzo wielu producentów wysokiej jakości stołów operacyjnych zarówno na rynku polskim, jak i zagranicznym. W przypadku produkcji stołów operacyjnych, wykorzystanie stali 304 jest w zupełności wystarczające pod względem właściwości antykorozyjnych, ponieważ nie mamy do czynienia ze środowiskiem wysoko agresywnym, oraz właściwości biozgodnych, ponieważ tkanki pacjenta nie są w bezpośrednim kontakcie z konstrukcją stołu (jak w przypadku wymogów dla stali 316). Wymóg stali 316 nie ma więc uzasadnienia klinicznego a stanowi jedynie zbyt wygórowane i nieuzasadnione żądanie Zamawiającego. Dodam, ze jest to gatunek stali stosowany przez jednego producenta a mianowicie firmę Famed, która jako jedyna spełnia najbardziej punktowane rozwiązanie. – dotyczy l.p. 20

Odp.: Zgodnie z siwz , Zamawiający przyznaje punkty za najlepsze rozwiązanie (stal 316) dopuszcza inne gatunki stali nierdzewnej , ale nie przyznaje dodatkowych punktów.

10. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie stołu z ławeczką nerkowa dzieloną 1:3, gdzie część segmentu plecowego od strony podgłówka wynosi 360 mm? Oferowane rozwiązanie jest równoważne do wymaganego w SIWZ. – dotyczy l.p. 24

Odp.: Zamawiający dopuszcza

11. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie stołu z obciążeniem statycznym 320 kg? Zwracamy Państwa uwagę na fakt, że praktyczny obszar zastosowań pojedynczego stołu operacyjnego - nawet w przypadku zastosowania poszerzeń bariatrycznych - kończy się na poziomie około 300 kg. Przy masie większej, problemem staje się objętość pacjenta wykluczająca możliwość bezpiecznego prowadzenia zabiegów na powierzchni pojedynczego stołu operacyjnego nawet poszerzonego o boczne przystawki blatu– w takim wypadku stosuje się dwa stoły ustawione jeden obok drugiego – dotyczy l.p. 28

Odp.: Zamawiający dopuszcza

12. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie przystawki do artroskopii barku oraz przystawki ortopedycznej, której parametry stanowią znaczną przewagę technologiczną wobec rozwiązań opisanych w SIWZ. Oferowany wysokiej jakości stół wraz z nowoczesnym wyposażeniem daje Użytkownikowi gwarancję pozyskania wyrobu, który doskonale sprawdzi się przy wysokospecjalistycznych operacjach ortopedycznych. – dotyczy l.p. 29, pkt. 1, 2, 4, 6

|  |
| --- |
| specjalistyczna przystawka ortopedyczna kończyn dolnych. Przystawka montowana w miejsce podnóżków stołu operacyjnego |
| Przystawka wyposażona w siedzisko wykonane z włókien węglowych, umożlwiająca pełne obrazowanie 360 stopni za pomocą ramienia „C”, bez potrzeby przemieszczenia pacjenta w czasie wykonywania procedur ortopedycznych wymagających monitorowania rentgenowskiego. Siedzisko nie może posiadać elementów metalowych w części centralnej, aby nie zakłócać obrazowania śródoperacyjnego |
| Siedzisko musi być wyposażone w lekkie, odejmowane segmenty podpierające mięśnie pośladkowe, wykonane z kompozytów włókien węglowych, wpinane za pomocą szybkozłączy, dla umożliwienia nieskrępowanego dostępu bocznego i dolnego do biodra |
| Przystawka musi być wyposażona w podnóżki szybkozłączne, z możliwością odchylania na boki o wartość co najmniej 20 stopni w obu kierunkach płaszczyzny poziomej, montowane w interfejs siedziska przystawki |
| Interfejs siedziska do montażu przystawki musi posiadać system szybkozłącznego mocowania podnóżków, z automatyczną blokadą po wsunięciu ich w gniazda; nie dopuszcza się śrub mocujących podnóżki przystawki ortopedycznej |
| Podnóżki winny być wyposażone w materace przeciwodleżynowe o grubości dopasowanej do materacy stołu operacyjnego, odejmowane w razie potrzeby; |
| Podnóżki powinny być wyposażone w sworznie, umożliwiające ich szybki montaż |
| Podnóżki zintegrowane z możliwością montażu aparatu naciągowego, z szybką możliwością regulacji odsunięcia aparatu, oraz systemem automatycznej blokady w punktach oddalenia; Podnóżki powinny dawać możliwość obrazowania z użyciem ramienia „C” i stanowić dodatkową, poręczną podporę dla nóg pacjenta w czasie wykonywania wybranych procedur ortopedycznych; W celu usprawnienia czasów pozycjonowanie nie dopuszcza się systemów zakładających wyciąganie podnóżka w przy korzystaniu z systemu naciągowego – gniazdo montażu aparatu naciągowego musi być częścią stelaża podnóżkaPrzystawka powinna być wyposażona w lekki, łatwy w obsłudze aparat naciągowy, z funkcją samoczynnego, automatycznego ustawiania się i rotowania buta utrzymującego stopę pacjenta z wykorzystaniem mechanizmu Cardana oraz blokadą położenia |
| Przystawka wyposażona w lekki but do mocowania stopy, wykonany z kompozytów włókien węglowych, z systemem higienicznej wkładki przeciwodleżynowej, z systemem szybkiego zwalniania i regulacji siły opinania w stylu zapadkowym na stopie pacjenta – tym snowboardowy |
| Siedzisko przystawki winno być wyposażone w interfejs do mocowania sztycy wykonanej z włókna węglowego, służącej do montażu przynajmniej dwóch wałków oporowych wykonanych z pianki przeciwodleżynowej, o dwóch średnicach – zależnie od wysokości pacjenta i typu wykonywanego zabiegu; |
| Zestaw musi zawierać dostawkę montowaną w segment siedziska, służącą do pozycjonowania kończyny do procedur gwoździowania kości piszczelowej, z dwustopniową regulacją kąta nachylenia oraz możliwością montażu aparatu naciągowego, z systemem szybkiej konwersji w zależności od operowanej kończyny lewej lub prawej; Dostawka musi być wyposażona w wałek podporowy pod kolano oraz prześwietlalnąsztycę mocującą wałka; oraz system niskiego buta płytowego do mocowania stopy pacjenta dla zapewnienia nieskrępowanego dostępu w okolicach stawu skokowego; |
| W zestawie wózek do przewozu i przechowywania elementów przystawki, o kompaktowych wymiarach – powierzchnia składowania zestawu zainstalowanego na wózku nie przekraczająca wymiarów 1,5 x 1 m |
| Stół wyposażony w przystawkę do artroskopii barku montowaną za pomocą adaptera w gniazdach krótkiego oparcia lub w gniazdach segmentu przedłużającego. Przystawka składa się z 3 szt. materacy, w tym 2 szt. bocznych materacy montowanych na odejmowanych podporach do adaptera łączącego, dzięki czemu istnieje możliwość swobodnej konfiguracji liczby założonych materacy i otwarcia dostępu operacyjnego do barku; Przystawka wyposażona dodatkowo w regulowany zagłówek do podparcia głowy pacjenta, montowany do środkowego segmentu. |

Odp.: Zgodnie z siwz

13. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie podpórki ręki o wymiarach 30,6x138x500mm? – dotyczy l.p. 29 poz. 3

Odp.: Zgodnie z siwz

14. Czy zamawiający dopuści stół renomowanego producenta stołów operacyjnych firmy xxx xxx o nieznacznie odmiennych parametrach podanych w tabeli poniżej:

|  |
| --- |
| **Charakterystyka techniczna – stół operacyjny z przystawką ortopedyczną** |
| **Lp.** | **Parametry** |
| 1 | Mobilny, modularny stół operacyjny z napędem elektrohydraulicznym |
| 2 | Kolumna stołu pokryta ruchomymi panelami ze stali CrNi. Konstrukcja stołu wykonana w oparciu o aluminium i stal CrNi. Kolumna posiada mała gumową osłonę siłownika. |
| 3 | Podstawa stołu węższa w części centralnej ułatwiająca dostęp do stołu chirurgowi, szersza na końcach zwiększająca stabilność stołu podczas zabiegu. Z wycięciem od strony nóg pacjenta.  |
| 4 | Kolumna stołu monolityczna, bez elementów wystających, z dźwignią hamulca do blokowania kół. |
| 5 | Stół wyposażony w cztery podwójne koła z możliwością ich blokowania centralnie za pomocą pedału. |
| 6 | Akumulatory zapewniające prace stołu przez ok. tydzień wbudowane w podstawę stołu. Ładowarka wewnętrzna. Informacja o niskim poziomie naładowania baterii na panelu sterowania awaryjnego na kolumnie stołu. |
| 7 | Całkowite naładowanie baterii w czasie ok. 12 godzin, naładowanie do poziomu 90% - ok. 6 godzin. |
| 8 | Blat stołu złożony z następujących segmentów:* podgłówek odejmowalny
* odejmowany segment przedłużający płytę plecową
* płyta plecowa dolna
* segment siedziska
* odejmowany segment przedłużający segment siedziska
* podnóżki para- dzielone wzdłużnie

Segmenty blatu łączone za pomocą gniazd wpustowych na zasadzie szybkozłączy z blokadą zapobiegającą wysuwaniu się elementów.  |
| 9 | Szerokość blatu bez szyn bocznych: 540 mmSzerokość blatu z szynami bocznymi: 590 mm |
| 10 | Segmenty blatu przezierne w projekcji AP bez poprzecznych wzmocnień/poprzeczek utrudniających uzyskanie czystego obrazu RTG.  |
| 11 | Funkcje regulowane manualnie:* Podgłówek regulowany manualnie w min. dwóch płaszczyznach za pomocą min. dwóch dźwigni odpowiadających za poszczególne osie/płaszczyzny. Podgłówek pozwalający na jednoczesną regulację kąta nachylenia podgłówka i regulację jego wysokości i kąta zaklinowania względem płyty plecowej blatu . Zakres regulacji kąta nachylenia podgłówka w osi:
	+ Bliższej kolumnie stołu min. od -90˚ do +90˚
	+ Dalszej od kolumny stołu: min. 0˚ do +120˚
* Regulacja pochylenia podnóżkówpodnóżków w zakresie min. -90˚ do 0˚.
* Rozchylenie podnóżków na boki 110˚ +/-5˚
 |
| 12 | Funkcje regulowane pilotem sterującym:* Wysokość blatu w zakresie min. 622-1072 mm (bez materaca, blat w pozycji horyzontalnej)
* Pozycja Trendelenburga/anty-Trendelenburga w zakresie 25˚/35˚
* Przechyły boczne w zakresie 20˚
* Pozycja płyty plecowej dolnej w zakresie -40˚ do +70˚
* Pozycja „0” za pomocą jednego przycisku.
* Pozycja flex 220˚
* Pozycja reflex 140˚
* Pozycja „beach-chair”
* Pozycja normalna/odwrócona
* Blokowanie i odblokowanie stołu
* Blokowanie i odblokowanie funkcji motorycznych blatu
* Przesuw wzdłużny blatu w zakresie 310 mm
* Możliwość zapamiętania 25 pozycji stołu zaprogramowanych przez użytkownika
 |
| 13 | Długość blatu, jego konfiguracja oraz konstrukcja kolumny stołu umożliwiająca bardzo dobry dostęp aparatu RTG (ramienia C) bez wykorzystania przesuwu wzdłużnego:* w zakresie min 1200 mm - licząc (w linii poziomej) od powierzchni największego stalowego elementu kolumny stołu do brzegu blatu od strony głowy
* w zakresie min 1200 mm - licząc (w linii poziomej) od powierzchni największego stalowego elementu kolumny stołu do brzegu blatu od strony nóg pacjenta
 |
| 14 | Stół wyposażony w pilot ręczny bezprzewodowy - 1 szt.Pilot posiada możliwość ładowania za pomocą dedykowanego przewodu podłączanego do stołu oraz ładowarki sieciowej dostarczonych w komplecie. |
| 15 | Pilot zdalnego sterowania z podświetlanymi piktogramami ułatwiającymi pracę w zacienionej sali operacyjnej. Pilot sterujący wyposażony w kolorowy wyświetlacz ciekłokrystaliczny informujący między innymi o: - stanie naładowania akumulatorów pilota- osiągniętej maksymalnej pozycji blatu lub kolumny- osiągniętej pozycji „0”- kącie pochyleń Trendelenburga, antyTrendelenburga, pochyleń bocznych, płyty plecowej, segmentu nożnego |
| 16 | Dodatkowy panel sterujący umieszczony na powierzchni kolumny stołu operacyjnego aktywny non- stop. System nie wyłącza się automatycznie bez ingerencji obsługi. W celu podniesienia bezpieczeństwa obsługa panelu wymaga jednoczesnego użycia dwóch przycisków. |
| 17 | Funkcje obsługiwane przez dodatkowy panel sterujący (min.)* Wysokość blatu
* Pozycja Trendelenburga/anty-Trendelenburga
* Przechyły boczne
* Pozycja płyty plecowej
 |
| 18 | Możliwość doposażenia w przyszłośći stołu w nożny sterownik stołu. |
| 19 | Stół wyposażony w demontowane materace, łączenia na materacach zespalane ultradźwiękową, bezszwową metodą, antystatyczne, o grubości minimum 80 mm, wykazujące właściwości przeciwodleżynowe, odporne na działanie środków dezynfekcyjnych. Materace posiadają tzw. „pamięć kształtu” co bezpośrednio ma wpływ na utrzymanie ciepłoty pacjenta w trakcie zabiegu |
| 20 | Możliwość instalacji różnych segmentów i akcesoriów po obu stronach blatu -zarówno od strony głowy jak i podnóżka. |
| 21 | Maksymalny dopuszczalny udźwig stołu: 454 kg |
| 22 | Szyny instrumentalne wzdłuż segmentów podnóżków, siedziska, górnej i dolnej płyty plecowej, po obu stronach tych segmentów blatu stołu – standardowe. |
| 23 | Wyposażenie stołu : 1. Przystawka ortopedyczna z teleskopowymi wyciągami kończyn dolnych. Zestaw przystawki ortopedycznej składający się z:- wyciągi teleskopowe wykonane ze stali nierdzewnej – 1 para-belki wyciągowe z włókna węglowego – 1 para- 2x śruba wyciągowa- 1x podstawa do montażu buta wyciągowego bez trakcji- uchwyt obrotowy i wahliwy- uchwyt do mocowania wyciągu drutów Kirchnera- wózek z koszem do przechowywania przystawki ortopedycznej i drobnego wyposażenia- uchwyt z krótką szyną akcesoryjną montowany na belkę wyciągową- płyta pod stopę do mocowania buta skórzanego – para- but skórzany – para2.Podpora pod rękę, anestezjologiczna płaska z możliwością dowolnego ułożenia ręki względem stołu dzięki przegubowi kulowemu. Mocowana do szyny bocznej zaciskiem, wyposażona w pasy mocujące rękę wraz z uchwytami – 1 szt.**3. Przystawka do zabiegu wstecznego gwoździowania,** do podpierania uda pacjenta leżącego na wznak (kiedy segment podnóżka jest odjęty od blatu). Część materacowa jest przepuszczalna dla promieni RTG. Przystawka posiada możliwość regulacji odległości od blatu stołu. Materac w kształcie walca. – 1 szt.4. Taca na narzędzia**,** do składowania narzędzi chirurgicznych bezpośrednio przy stole operacyjnym  – 1 szt.5. Płyta do operacji barku z odejmowanymi segmentami barkowymi. W zestawie z płytą podgłówek typu hełm z odchylanymi segmentami policzkowymi oraz adapter do mocowania podgłówka – 1 kpl.7.**Pozycjoner głowy i szyi**z otworem w postawie, z podporą odcinka szyjnego oraz z dwoma podpórkami bocznymi będący anatomicznym odlewem wykonanym z pianki wiskoelastycznej z bezszwową, membranową powłoką ochronną, umożliwiającym ułożenie i pełną stabilizacji głowy pod różnym kątem, możliwość stabilizacji pozycjonera na stole zabiegowym – antypoślizgowa podstawa pozycjonera, rozmiar:  L – dla pacjentów o obwodzie głowy 55-68 cm, wymiary pozycjonera 282 mm x 237 mm x 131 mm (±10mm), o własnościach przeciwodleżynowych, eliminujący nacisk na kość potyliczną oraz zmniejszający nacisk powierzchniowy na pozostałych obszarach głowy do bezpiecznego poziomu, wyposażony w wyprofilowane uchwyty umożliwiające przekładanie pacjenta razem z pozycjonerem, o konstrukcji zapewniającej swobodny przepływ powietrza, przeznaczony do dezynfekcji środkami na bazie alkoholu, nie zawierający lateksu, nie powodujący zakłóceń podczas badań RTG i CT - 1 szt.8. **Przystawka do artroskopii,** do podpierania i unieruchamiania stawu kolanowego w pozycji leżącej pacjenta – 1 szt.9. **Przystawka do operacji ręki,**do operowania przedramienia w pozycji leżącej pacjenta. Jest wyposażona w wyciąg oraz specjalne zaciski palców umożliwiające szybkie zwalnianie lub unieruchamianie dłoni w uchwycie – 1 szt.10. **Ramka podpory bocznej,** do stabilizacji pacjenta w pozycji bocznej, regulowana wysokość oraz długość z możliwością rotacji. – 2 szt.11. Oparcie łonowe, do podpierania pacjenta w pozycji bocznej, od strony podbrzusza – 2 szt.12. Uchwyt wielopozycyjny, do mocowania do listew bocznych stołu wyposażeń dodatkowych ze sztycą okrągłą 16 mm – 2 szt. (ramka podpory bocznej) 13. **Dostawka**, element zakładany na listwę boczną z prawej lub lewej strony oparcia pleców stołu operacyjnego. Dostawka jest elementem wydłużającym listwę oparcia pleców od strony głowy pacjenta – 2 szt. (przedłużenie listwy )14. Pas brzuszny do unieruchamiania pacjenta z dwoma nierdzewnymi zaczepami montowanymi na listwach bocznych stołu, pas o szerokości min. 100 mm – 1 szt.15. Pas podnóża**,** do unieruchamiania kończyn dolnych pacjenta na stole operacyjnym. Składa się z nierdzewnego zaczepu montowanego na listwie bocznej stołu operacyjnego oraz pasa o szerokości 100 mm – 2 szt. 16. **Pozycjonery przeciwodleżynowe,** wykonane z medycznego żelu silikonowego, pokryte poliuretanem, rozkładające ciężar ciała i obniżające nacisk powierzchniowy do bezpiecznego poziomu, chroniące przed ryzykiem podrażnienia nerwów, wielokrotnego użytku, wodoszczelne, o właściwościach nie powodujących podrażnień dla skóry - potwierdzone badaniami wg. normy ISO 10993-10 (Biologiczna ocena wyrobów medycznych – test na podrażnianie uczulanie skóry) i ISO 10993-1 (Biologiczna ocena wyrobów medycznych – ocena biokompatybilności) lub równoważnej, do dezynfekcji ogólnie dostępnymi środkami, żel nie wycieka w przypadku przecięcia powłoki, przezierne dla promieni RTG, nieprzewodzące ładunków elektrycznych: ( żelek ok )- materac o wymiarach min. 520x520x10mm – 2 szt. |

Odp. : Zgodnie z siwz  , Zamawiający określił wymagania w załączniku do SIWZ , Wykonawca nie zadał pytania co do treści SIWZ jedynie przedstawił swój opis stołu .

15. Czy ze względu na obecną sytuację epidemiologiczną w Polsce oraz zalecenie GIS do przejścia przez pracowników na pracę zdalną, Zamawiający rozważy dopuszczenie elektronicznej formy złożenia oferty?

Ustawa Pzp wskazuje jedynie obowiązek prowadzenia postępowania za pomocą środków komunikacji elektronicznej w przypadku postępowań powyżej progów unijnych. Nigdzie natomiast nie ma wskazania do zaniechania tej procedury w przypadku postępowań, które tych progów nie przekraczają.

Odp.: Zgodnie z siwz

**Przedstawione wyjaśnienia są wiążące dla wszystkich Wykonawców zainteresowanych postępowaniem i stają się integralną częścią SIWZ.**

Jednocześnie Zamawiający przedłuża termin składania ofert do dnia **15.06.2020 do godz. 10.00**. Otwarcie ofert odbędzie się w dniu **15.06.2020** o godz. **10.15.** Pozostałe informacje dotyczące składania i otwarcia pozostają bez zmian

**Zamawiający**