Ogłoszenie nr 500295305-N-2018 z dnia 10-12-2018 r.

Bytom:  
OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA

**OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU

**Numer:** 657198-N-2018   
**Data:** 04/12/2018

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Szpital Specjalistyczny Nr 1, Krajowy numer identyfikacyjny 27023584000000, ul. ul. Żeromskiego  7, 41902   Bytom, woj. śląskie, państwo Polska, tel. 032 3963266, 3863332, e-mail zampub@szpital1.bytom.pl, faks 322 816 765.   
Adres strony internetowej (url): www.szpital1.bytom.pl

SEKCJA II: ZMIANY W OGŁOSZENIU

**II.1) Tekst, który należy zmienić:**

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**   
**Numer sekcji:** I   
**Punkt:** 4)   
**W ogłoszeniu jest:** Wymagane jest przesłanie ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu w inny sposób: Nie Inny sposób: za pośrenictwem poczty, osobiście lub za pośrednictwem posłańca Adres: Szpital Specjalistyczny nr 1 ul. Żeromskiego 7 41-902 Bytom (blok III, piętro I Sekretariat)do dnia 12.12.2018 r. do godz. 09.30   
**W ogłoszeniu powinno być:** Wymagane jest przesłanie ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu w inny sposób: Nie Inny sposób: za pośrednictwem poczty, osobiście lub za pośrednictwem posłańca Adres: Szpital Specjalistyczny nr 1 ul. Żeromskiego 7 41-902 Bytom (blok III, piętro I Sekretariat)do dnia 14.12.2018 r. do godz. 09.30   
  
**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**   
**Numer sekcji:** IV   
**Punkt:** 6.2)   
**W ogłoszeniu jest:** Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 2018-12-12, godzina: 09:30,   
**W ogłoszeniu powinno być:** Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 2018-12-14, godzina: 09:30,   
  
**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**   
**Numer sekcji:** III   
**Punkt:** 5.1)   
**W ogłoszeniu jest:** W ZAKRESIE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU: - oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu (załącznik nr 8 specyfikacji) - Oświadczenie Wykonawcy potwierdzające dopuszczenie oferowanego asortymentu do obrotu i stosowania (zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r.) – załącznik nr 10 do specyfikacji. - Materiały informacyjno-handlowe w języku polskim, dotyczące przedmiotu zamówienia potwierdzające wymagane parametry (np. karta techniczna, oryginalne foldery, oświadczenie producenta) - Zaświadczenie podmiotu uprawnionego do kontroli jakości potwierdzającego, że dostarczane produkty odpowiadają określonym normom lub specyfikacjom technicznym, tj. certyfikat CE lub deklarację zgodności – dotyczy pakietu 1-4, -Zaświadczenie podmiotu uprawnionego do kontroli jakości potwierdzającego, że dostarczane produkty odpowiadają określonym normom lub specyfikacjom technicznym, tj. certyfikat procesu walidacji sterylizacji przez jednostkę niezależną od producenta – dotyczy pakietu nr 3 i nr 4. -Dokument potwierdzający dot. pakietu nr 3 Pozycja 4 – 11 I klasa palności wg 16CFR1610 -Dokument potwierdzający dot. pakietu nr 4 Pozycja 1-11 i pozycja 13,15 – I klasa palności wg 16CFR1610   
**W ogłoszeniu powinno być:** W ZAKRESIE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU: - oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu (załącznik nr 8 specyfikacji) - Oświadczenie Wykonawcy potwierdzające dopuszczenie oferowanego asortymentu do obrotu i stosowania (zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r.) – załącznik nr 10 do specyfikacji. - Materiały informacyjno-handlowe w języku polskim, dotyczące przedmiotu zamówienia potwierdzające wymagane parametry (np. karta techniczna, oryginalne foldery, oświadczenie producenta) - Zaświadczenie podmiotu uprawnionego do kontroli jakości potwierdzającego, że dostarczane produkty odpowiadają określonym normom lub specyfikacjom technicznym, tj. certyfikat CE lub deklarację zgodności – dotyczy pakietu 1-4, -Zaświadczenie podmiotu uprawnionego do kontroli jakości potwierdzającego, że dostarczane produkty odpowiadają określonym normom lub specyfikacjom technicznym, tj. certyfikat procesu walidacji sterylizacji przez jednostkę niezależną od producenta – dotyczy pakietu nr 3 i nr 4. -Dokument potwierdzający dot. pakietu nr 3 Pozycja 4 – 11 I klasa palności wg 16CFR1610 -Dokument potwierdzający dot. pakietu nr 4 Pozycja 1-5; 7-9 – I klasa palności wg 16CFR1610

|  |
| --- |
| Copyright © 2010 [Urząd Zamówień Publicznych](http://www.uzp.gov.pl) |