Ogłoszenie nr 540194933-N-2020 z dnia 07-10-2020 r.

Gdynia:
OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA

**OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU

**Numer:** 590053-N-2020
**Data:** 28/09/2020

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Szpitale Pomorskie Sp. z o.o., Krajowy numer identyfikacyjny 19014161200000, ul. Powstania Styczniowego  1, 81-519  Gdynia, woj. pomorskie, państwo Polska, tel. 58 72 60 124, e-mail zp@szpital-morski.pl, faks 58 72 60 338.
Adres strony internetowej (url):

SEKCJA II: ZMIANY W OGŁOSZENIU

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

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** IV
**Punkt:** 6.2
**W ogłoszeniu jest:** Data: 2020-10-13, godzina: 08:00, Skrócenie terminu składania wniosków, ze względu na pilną potrzebę udzielenia zamówienia (przetarg nieograniczony, przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem): Wskazać powody: Język lub języki, w jakich mogą być sporządzane oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu > polski
**W ogłoszeniu powinno być:** Data: 2020-10-15, godzina: 08:00, Skrócenie terminu składania wniosków, ze względu na pilną potrzebę udzielenia zamówienia (przetarg nieograniczony, przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem): Wskazać powody: Język lub języki, w jakich mogą być sporządzane oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu > polski

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** III
**Punkt:** 6
**W ogłoszeniu jest:** 1.1 Oświadczenie - załącznik nr 6 do SIWZ 1.2 Opis zaoferowanego aparatu w języku polskim w formie dokumentów handlowych (folder, ulotka, katalog lub instrukcja obsługi), zawierający wyczerpujące dane techniczne oferowanego aparatu, potwierdzający spełnienie wymogów zamawiającego. Wykonawca winien w ww. dokumencie oznaczyć w którym miejscu potwierdza spełnienie parametrów określonych w Załączniku nr 7 lub/i w Załączniku nr 8 – dotyczy zadania 8 i 9 1.3 Zestawienie parametrów wymaganych dla zadania 8 - Załącznik nr 7 lub/i Zestawienie parametrów wymaganych dla zadania 9 - Załącznik nr 8 zawierający numer strony w dokumencie, o którym mowa w ppkt 1.9, gdzie potwierdzony jest dany parametr techniczny. 1.4 Wpis/Zgłoszenie do Rejestru produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych – dotyczy zadania 1 i 5; 1.5 Zestawienie parametrów wymaganych dla zadania 8 – załącznik nr 7 do SIWZ. 1.6 Zestawienie parametrów wymaganych dla zadania 9 – załącznik nr 8 do SIWZ.
**W ogłoszeniu powinno być:** 1.1 Oświadczenie - załącznik nr 6 do SIWZ 1.2 Opis zaoferowanego aparatu w języku polskim w formie dokumentów handlowych (folder, ulotka, katalog lub instrukcja obsługi), zawierający wyczerpujące dane techniczne oferowanego aparatu, potwierdzający spełnienie wymogów zamawiającego. Wykonawca winien w ww. dokumencie oznaczyć w którym miejscu potwierdza spełnienie parametrów określonych w Załączniku nr 7 lub/i w Załączniku nr 8 – dotyczy zadania 8 i 9 1.3 Zestawienie parametrów wymaganych dla zadania 8 - Załącznik nr 7 lub/i Zestawienie parametrów wymaganych dla zadania 9 - Załącznik nr 8 zawierający numer strony w dokumencie, o którym mowa w ppkt 1.9, gdzie potwierdzony jest dany parametr techniczny. 1.4 Wpis/Zgłoszenie do Rejestru produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych – dotyczy zadania 5; 1.5 Zestawienie parametrów wymaganych dla zadania 8 – załącznik nr 7 do SIWZ. 1.6 Zestawienie parametrów wymaganych dla zadania 9 – załącznik nr 8 do SIWZ.