



Szpital Wojewódzki Koszalin

Kontakt:

Centrala 34 - 88 - 400
Sekretariat Dyrektora 34 - 88 - 151
Fax 34 - 88 - 103
e-mail: szpital@swk.med.pl
http www.swk.med.pl
znak pisma: TP.382.103.2019 JK

Koszalin, 18.11.2019 r.

Do:
Wykonawcy postępowania
o udzielenie zamówienia publicznego

dotyczy: przetarg nieograniczony nr TP.382.103.2019 JK – sprzęt jednorazowego użytku do zabiegów elektrofizjologicznych

Działając w trybie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U.2018.1986) niniejszym informuję o dokonaniu następującej zmiany treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w przedmiotowym postępowaniu:

I. Dział VI. WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ BRAK PODSTAW WYKLUCZENIA:

- zmienia się zapis w ust. 6 pkt 4, który otrzymuje brzmienie:

„próbki dostawy zgodne ze złożoną ofertą w celu porównania ze szczegółowym zakresem przedmiotu zamówienia – dotyczy części nr 7 poz. 1, 2, 3 – po 1 zestawie., poz. 4, 5, 6 – po 1 sztuce;”

- dodaje się zapis w ust. 6 pkt 5, który otrzymuje brzmienie:

„poświadczony przez Wykonawcę opis przedmiotu zamówienia – Załącznik nr 2 do SIWZ.”

II. Dział XV. WARUNKI UMOWY – zmienia się zapis w ust. 3, który otrzymuje brzmienie:

„Postanowienia umowy zawarto w projekcie umowy, który stanowi Załącznik nr 3 do SIWZ.”

III. Zamawiający dokonuje stosownej zmiany numeracji załączników, tj.: od strony nr 22 do strony nr 37 – załącznik nr 2 do SIWZ, od strony nr 38 do strony nr 40 – załącznik nr 3 do SIWZ.

IV. Zamawiający zmienia załącznik nr 1 do SIWZ dla części nr 5, który stanowi załącznik do pisma.

z up. DYREKTORA
Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie

mgr Magdalena Sikora
Z-ca Dyrektora ds. Wsparcia Administracyjnego

OFERTA

1. Dane Wykonawcy:

Nazwa i adres Wykonawcy:
KRS lub inny organ rejestrowy:
Wielkość przedsiębiorstwa	1. mikroprzedsiębiorstwo; 2. małe przedsiębiorstwo; 3. średnie przedsiębiorstwo; 4. żądane z powyższych. (właściwe podkreślić)
Osoby upoważniona do kontaktu	Imię i nazwisko, Tel., Adres e-mail:.....
Nr rachunku bankowego:

2. Oferuję dostawę, zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:

CZEŚĆ NR 5 ZESTAW ELEKTROD DO ABLACJI TRZEPOATANIA PRZEDSIIONKÓW – PO ZMIANIE

Lp.	Przedmiot zamówienia	Producent, typ, nr kat.	Klasa wyrobu medycznego	Jednostka miary	Ilość	Cena jedn. netto	VAT w (%)	Cena jedn. brutto	Cena netto	Cena brutto
I	Elektroda ablacyjna chłodzona			szt.	30					
1.1	Przewód przyłączeniowy do systemu Stockert			szt.	6					
II	Elektroda do mapowania zatok wieńcowych			szt.	40					
1.1	Przewód przyłączeniowy do systemu Prucka			szt.	5					
III	Elektroda sterowalna			szt.	50					
1.1	Przewód przyłączeniowy do systemu Prucka			szt.	10					
IV	Elektroda diagnostyczna 4-polowa			szt.	100					
1.1	Przewód przyłączeniowy do systemu Prucka			szt.	20					
RAZEM										

Zbrojony kanał cewnika diagnostycznego (braided shaft) pojedyncza lub podwójna nitka (pkt II.3 SOPZ) brak zbrojenia* pojedyncza nitka* podwójna nitka*

Możliwość wyboru spośród różnych wielkości spacing'ów więcej niż trzy (pkt II.4 SOPZ) TAK* NIE*

Możliwość wyboru spośród różnych wielkości spacing'ów więcej niż dwa (pkt III.3 SOPZ) TAK* NIE*

Możliwość wyboru spośród różnych wielkości krzywizn więcej niż trzy (pkt IV.3 SOPZ) TAK* NIE*

* opisu dokonuje wykonawca; brak określenia w ofercie oferowanych parametrów spowoduje przyznanie Wykonawcy 0 pkt.

3. Oświadczam, że:

- 1) Akceptuję w całości wszystkie warunki zawarte w SIWZ;
- 2) Składam ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w SIWZ, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy;

- 3) cena zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty;
- 4) akceptuję warunki płatności określone przez Zamawiającego w SIWZ przedmiotowego postępowania;
- 5) jestem związany/a niniejszą ofertą przez okres 60 dni od dnia upływu terminu składania ofert;
- 6) przewiduję/nie przewiduję powierzenie podwykonawcom realizacji zamówienia w części;
- 7) zapoznałem/am się z postanowieniami umowy, określonymi w SIWZ i zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SIWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
- 8) wypełnięm obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.*
- 9) ofertę niniejszą składamy na _____ kolejno ponumerowanych stronach;
- 10) wadium wniosłem/am w następującej formie:

Nr części	Kwota wadium	Forma wniesienia wadium	Numer rachunku na który należy dokonać zwrotu wadium

..... (miejscowość), dnia r.

¹⁾ rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).