

Modyfikacja treści SIWZ

Nazwa zamówieniu publicznego: **Przebudowa Oddziału Położniczo – Ginekologicznego (Trakt Porodowy).**

Działając na podstawie art. 38 ust. 4 Zamawiający, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie dokonuje zmiany treści SIWZ w zakresie rozdz. VXI i XXX, które przyjmują brzmienie:

XI. Miejsce oraz termin składania ofert:

1. **Ofertę należy przesłać/ złożyć w nieprzejrzywym opakowaniu/ zamkniętej kopercie na adres zamawiającego:**

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
ul. Żołnierska 16 B pok. 2/ 9
Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia
10 – 561 Olsztyn

2. **Koperta/ opakowanie zawierające ofertę powinno być zaadresowane do zamawiającego na adres:**

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
ul. Żołnierska 16 B pok. 2/ 9
Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia
10 – 561 Olsztyn

do dnia ~~9~~ **11 sierpnia 2017 r.** do godz. **10. 30**

Oznakowane oferty: **DZPZ/333/26PN/2017 – Przebudowa Oddziału Położniczo - Ginekologicznego**

Zamawiający niezwłocznie zawiadamia wykonawcę o złożeniu oferty po terminie oraz zwraca ofertę po upływie terminu do wniesienia odwołania.

3. **Miejsce otwarcia ofert:**

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
ul. Żołnierska 16 B pok. 2/ 9
Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia
10 – 561 Olsztyn

dnia ~~9~~ **11 sierpnia 2017 r.** o godz. **11. 00**

4. **Sesja otwarcia ofert**

Bezpośrednio przed otwarciem ofert zamawiający przekaże zebranych wykonawcom informację o wysokości kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia. Otwarcie ofert jest jawne i nastąpi bezpośrednio po odczytaniu ww. informacji.

Niezwłocznie po otwarciu ofert zamawiający zamieści na stronie www.wss.olsztyn.pl informacje dotyczące:

- a) kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;
- b) firm oraz adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie;

c) ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.

XXX. Załączniki:

Załączniki składające się na integralną część specyfikacji:

1. Załącznik nr 1 – formularz ofertowy
2. Załącznik nr 2 – formularz cenowy
3. Załącznik nr 3 – projekt umowy
4. Załącznik nr 4 – oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia i spełnianiu warunków udziału w postępowaniu
5. Załącznik nr 5 – oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do grupy kapitałowej
6. Załącznik nr 6 – opis przedmiotu zamówienia (przedmiary, specyfikacje techniczne, projekty wykonawcze)
7. Załącznik nr 7 – wzór wniosku materiałowego
8. Załącznik nr 8 – formularz parametrów wymaganych dla urządzeń medycznych
9. Załącznik nr 9 – SP ASCOM
10. Załącznik nr 10a – rzut VI piętra
11. Załącznik nr 10b – szczegóły przejść instalacji i wentylacji
12. Załącznik nr 10c – przejścia instalacji i wentylacji
13. Załącznik 10d – rzut pod urządzenia
14. Załącznik nr 10e – opis techniczny.

**Z – ca Dyrektora
ds. lecznictwa
Jerzy Górny**
(Podpis osoby uprawnionej)