

*Wojewódzki Szpital Specjalistyczny*  
*ul. Żołnierska 18*  
*10 – 561 Olsztyn*

## ZMIANA TREŚCI SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

**Dotyczy:** postępowania o udzielenie zamówienia w trybie przetargu nieograniczonego **na dostawę wyrobów medycznych oraz produktów leczniczych do wykonywania ciągłych terapii nerkozastępczych wraz z dzierżawą aparatów** (Suplement do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej, Ogłoszenie nr 2019/S 209-509530 z dnia 29 października 2019r.)

Zamawiający, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie, na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych dokonuje zmian treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w podanym poniżej zakresie :

- w zakresie formularza cenowego, będącego załącznikiem nr 2 do SIWZ ( zmiany zostały zaznaczone czerwoną czcionką )
- w zakresie rozdziału XVI oraz XVIII SIWZ ( zmiany zostały naniesione czerwoną czcionką )

### **Treść SIWZ otrzymuje brzmienie:**

#### **Rozdział:**

**XVI. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, ogólne warunki umowy albo wzór umowy oraz zmian umowy.**

1. Postanowienia umowy zawarto we wzorach umów, które stanowią załączniki **numer 4 i 5 do SIWZ.**
2. Zamawiający posiada konto przeznaczone do elektronicznego fakturowania na PEExpert Platforma Elektronicznego Fakturowania, które umożliwi Wykonawcy złożenie faktury elektronicznej
3. Zamiana umowy
  - 2.1. Zamawiający przewiduje zmiany zawartej umowy. Katalog dopuszczalnych zmian znajduje się w art. 144 ust 1 ustawy, oraz w projektach umów stanowiących załączniki do SIWZ.
  - 2.2. Wszelkie zmiany zapisów umowy winny być dokonywane w formie pisemnej (aneksu do umowy).

#### **Rozdział:**

**XVIII. Opis części zamówienia:**

### **ILOŚĆ CZĘŚCI – 2 .**

**Zamawiający przewiduje możliwość złożenia ofert częściowych. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert na pozycje.**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w Formularzu cenowym (załącznik nr 2 do SIWZ ) oraz Formularzu parametrów ocenianych ( **załącznik nr 6 do SIWZ** )

W załączeniu:

- Zmodyfikowany załącznik nr 2 – formularz cenowy.

*DYREKTOR*

*Irena Kierzkowska*

*(Podpis osoby uprawnionej)*