

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:118597-2020:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Olsztyn: Produkty do żywienia pozajelitowego  
2020/S 050-118597**

**Sprostowanie**

**Ogłoszenie zmian lub dodatkowych informacji**

**Dostawy**

**(Suplement do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej, 2020/S 034-079293)**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca/podmiot zamawiający**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny

Adres pocztowy: ul. Żołnierska 18

Miejscowość: Olsztyn

Kod NUTS: PL622

Kod pocztowy: 10-561

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia Stanisława Masłowska

E-mail: [zamowienia@wss.olsztyn.pl](mailto:zamowienia@wss.olsztyn.pl)

Tel.: +48 895386228

Faks: +48 895386228

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.wss.olsztyn.pl](http://www.wss.olsztyn.pl)

**Sekcja II: Przedmiot**

**II.1) Wielkość lub zakres zamówienia**

**II.1.1) Nazwa:**

Preparaty i sprzęt do żywienia poza i dojelitowego

Numer referencyjny: DZPZ/333/4UEPN/2020

**II.1.2) Główny kod CPV**

33692200

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4) Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa preparatów i sprzętu do żywienia poza i dojelitowego w warunkach szpitalnych i domowych na potrzeby Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie.

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

**VI.5) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

06/03/2020

VI.6) **Numer pierwotnego ogłoszenia**

Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: 2020/S 034-079293

**Sekcja VII: Zmiany**

VII.1) **Informacje do zmiany lub dodania**

VII.1.2) **Tekst, który należy poprawić w pierwotnym ogłoszeniu**

Numer sekcji: III.1.3

Część nr: 20

Zamiast:

Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że w okresie nie wcześniejszym niż 1 miesiąc przed upływem terminu składania ofert, posiada środki własne lub zdolność kredytową na kwotę nie mniejszą niż suma wartości określonych dla poszczególnych części, na które Wykonawca składa ofertę:

Nr części i nazwa; minimalna wymagana wartość środków własnych/zdolności kredytowej wyrażona w zł:

- 1 – żywienie w warunkach szpitalnych 460 000,00;
- 2 – żywienie w warunkach szpitalnych 200 000,00;
- 3 – żywienie w warunkach szpitalnych 40 000,00;
- 4 – żywienie w warunkach szpitalnych 3 500,00;
- 5 – żywienie w warunkach szpitalnych 18 000,00;
- 6 – żywienie w warunkach szpitalnych 1 000,00;
- 7 – żywienie w warunkach szpitalnych 4 500,00;
- 8 – żywienie w warunkach szpitalnych 5 000,00;
- 9 – żywienie w warunkach szpitalnych 2 500,00;
- 10 – żywienie w warunkach szpitalnych 4 000,00;
- 11 – żywienie w warunkach szpitalnych 1 000,00;
- 12 – żywienie w warunkach szpitalnych 15 000,00;
- 13 – żywienie w warunkach szpitalnych 1 000,00;
- 14 – żywienie w warunkach szpitalnych 42 000,00;
- 15 – żywienie w warunkach szpitalnych 4 600,00;
- 16 – żywienie w warunkach szpitalnych 8 000,00;
- 17 – żywienie w warunkach szpitalnych 800,00;
- 18 – żywienie w warunkach szpitalnych 6 000,00;
- 19 – żywienie w warunkach szpitalnych 10 500,00;
- 20 – żywienie w warunkach domowych 3 500 000,00.

Powinno być:

Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że w okresie nie wcześniejszym niż 1 miesiąc przed upływem terminu składania ofert, posiada środki własne lub zdolność kredytową na kwotę nie mniejszą niż suma wartości określonych dla poszczególnych części, na które Wykonawca składa ofertę:

Nr części i nazwa; minimalna wymagana wartość środków własnych/zdolności kredytowej wyrażona w PLN:

- 1 – żywienie w warunkach szpitalnych 460 000,00;
- 2 – żywienie w warunkach szpitalnych 200 000,00;
- 3 – żywienie w warunkach szpitalnych 40 000,00;
- 4 – żywienie w warunkach szpitalnych 3 500,00;
- 5 – żywienie w warunkach szpitalnych 18 000,00;
- 6 – żywienie w warunkach szpitalnych 1 000,00;
- 7 – żywienie w warunkach szpitalnych 4 500,00;
- 8 – żywienie w warunkach szpitalnych 5 000,00;

- 9 – żywienie w warunkach szpitalnych 2 500,00;
- 10 – żywienie w warunkach szpitalnych 4 000,00;
- 11 – żywienie w warunkach szpitalnych 1 000,00;
- 12 – żywienie w warunkach szpitalnych 15 000,00;
- 13 – żywienie w warunkach szpitalnych 1 000,00;
- 14 – żywienie w warunkach szpitalnych 42 000,00;
- 15 – żywienie w warunkach szpitalnych 4 600,00;
- 16 – żywienie w warunkach szpitalnych 8 000,00;
- 17 – żywienie w warunkach szpitalnych 800,00;
- 18 – żywienie w warunkach szpitalnych 6 000,00;
- 19 – żywienie w warunkach szpitalnych 10 500,00;
- 20 – żywienie w warunkach domowych 1 400 000,00.

Numer sekcji: IV.2.2

Zamiast:

Data: 20/03/2020

Powinno być:

Data: 23/03/2020

Numer sekcji: IV.2.7

Zamiast:

Data: 20/03/2020

Powinno być:

Data: 23/03/2020

VII.2) **Inne dodatkowe informacje:**