



WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY

im. M. Kopernika w Łodzi

Dział Zamówień Publicznych

Tel. (042) 689 59 10

Tel. (042) 689 59 12

Tel. / fax. (042) 689 54 09

EZ / 263 / 64 / 415 / 2013

Łódź, dn. 14.06.2013r.

Nr sprawy 64/ZP/13

**dotyczy:** postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości powyżej 14 000 euro, nie przekraczającej 200 000 euro na **dostawy produktów farmaceutycznych dla WSS im. M. Kopernika w Łodzi.**

### **MODYFIKACJA TREŚCI SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

Zgodnie z art. 38 ust. 4, 6 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2010 r Nr 113 poz. 759 ze zm.) Zamawiający dokonuje zmiany treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Dokonaną zmianę Zamawiający niezwłocznie zamieszcza na stronie internetowej, na której udostępniona jest Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia.

#### **I. Zamawiający dokonuje modyfikacji Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia polegającej na naniesieniu zmian w załączniku nr 2.**

Zmodyfikowany Załącznik nr 2 w załączeniu do niniejszego pisma.

Wszyscy wykonawcy zobowiązani są do złożenia oferty na zmodyfikowanym załączniku. Oferta złożona bez zastosowania się do powyższej modyfikacji podlegać będzie odrzuceniu w trybie art.89 ust.1 pkt.2 jako niezgodna z treścią SIWZ.

#### **II. Ponadto Zamawiający dokonuje modyfikacji SIWZ, poprzez dodanie następujących podpunktów:**

- Rozdział I PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

11. Zamawiający dopuszcza możliwość przedstawienia w ofercie asortymentu równoważnego. Przez produkt równoważny Zamawiający rozumie produkt kompatybilny ze sprzętem do którego jest zamówiony o takich samych lub lepszych parametrach technicznych, jakościowych, funkcjonalnych oraz użytkowych.

*Orzech*

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: [szpital@kopernik.lodz.pl](mailto:szpital@kopernik.lodz.pl), <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 62124015451111000011669957



- Rozdział V WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ POTWIERDZENIA NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU Z POSTĘPOWANIA w pkt 3. Informacja o dokumentach potwierdzających, że oferowane dostawy odpowiadają określonym wymaganiom

c) Wykonawca zobowiązany jest wraz ze złożeniem oferty dla poszczególnych zadań dostarczyć do siedziby Zamawiającego – Kancelaria, na własny koszt, bezpłatne próbki oferowanych produktów, zapakowane i oznaczone numerem zadania i pozycji oraz nazwą Wykonawcy – w liczbie 4 sztuk dla poszczególnych zadań.

Nie złożenie próbek w wymaganych ilościach oraz okazanie próbek o cechach niezgodnych z opisem przedmiotu zamówienia i wymogami podanymi w SIWZ spowoduje odrzucenie oferty.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do niezwracania dostarczonych próbek.

#### IV. Zamawiający informuje, iż niniejsza modyfikacja SIWZ wywiera wpływ na termin złożenia oferty.

- a) **Termin składania ofert** określony w rozdziale IX pkt. 2 SIWZ  
– do dnia 19 czerwca 2013 roku do godziny 10.00
- b) **Termin otwarcia ofert** określony w rozdziale XIII pkt. 1 SIWZ  
– w dniu 19 czerwca 2013 roku o godzinie 11.00

**Pozostałe postanowienia Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia pozostają bez zmian.**

p.o. ZASTĘPCA DYREKTORA  
ds. Zakupnictwa  
dr n. med. Przemysław Bilirski

*Grodzica*

.....  
(pieczęć firmowa wykonawcy)

OFERTA

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na dostawy produktów farmaceutycznych dla W.S.S. Im. M. Kopernika w Łodzi w trybie przetargu nieograniczonego oferujemy wykonanie zamówienia na następujących warunkach:

1. Oferujemy wykonanie zamówienia za następującą cenę (PLN):

Pakiety	LP	Nazwa Międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	dawka/ sposób pakowania	Opakowanie	J.m.	Ilość Opakowań	Zaferowane opakowanie	Nazwa handlowa	Producent i nr św. rejestr.	cenę jednostkową netto za opak. PLN	cenę jednostkową brutto za opak. PLN	VAT	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	15	16
	1	Woda sterylna*	pojemnik do fiolenowego reduktora	650 ml	poj. 650 ml	op	2 000					poz.12 + poz.15		poz.14 + VAT
2	1	Woda sterylna*	pojemnik do fiolenowego reduktora	340 ml	poj. 340 ml	op	2 000							
<b>Suma Pakietu 1</b>														
<b>Suma Pakietu 2</b>														
<b>* Zamawiający wymaga, aby zaferowany asortyment był kompatybilny z urządzeniami, które posiada, zestaw typu 'dajupapak' lub równoważny</b>														

- Oferujemy termin płatności za wykonanie każdorazowej dostawy (min. 60 dni) .....
- Oferujemy termin realizacji dostawy w ciągu (max. 24 h godz.) ..... od dnia złożenia pisemnego zamówienia na nr faxu podany poniżej.
- Oferujemy termin ważności produktów ..... (min. 12 m-cy)
- Osobą upoważnioną do podpisania umowy jest .....
- Zgłoszenia należy składać na numer faksu ..... lub e-mail .....

Oświadczamy, że:

- Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ) i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.
- Oświadczamy, że treść złożonej oferty jest zgodna z wymogami SIWZ.
- Akceptujemy w całości i bez zastrzeżeń warunki umowy zawarte we wzorze – zał. nr 6 oraz zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w takim kształcie.
- Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ.
- Posiadamy wystarczającą ilość oferowanego produktu pozwalającą zabezpieczyć wymaganą przez Zamawiającego ilość.
- Informujemy, iż **nie należymy / należymy\*** do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. nr 50 poz. 331 z późn. zm.). W przypadku przynależności do grupy kapitałowej załączamy listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5.

\* niepotrzebne skreślić