Ogłoszenie nr 540113907-N-2020 z dnia 26-06-2020 r.

Łódź:
OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA

**OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU

**Numer:** 549874-N-2020
**Data:** 2020-06-10

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, Krajowy numer identyfikacyjny 29540300000000, ul. Pabianicka  62, 93-513  Łódź, woj. łódzkie, państwo Polska, tel. 42 6895911, 42 6895910, 42 6895819, 42 6895404, e-mail przetargi@kopernik.lodz.pl, faks 42 6895409.
Adres strony internetowej (url):

SEKCJA II: ZMIANY W OGŁOSZENIU

**II.1) Tekst, który należy zmienić:**

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** III.
**Punkt:** 7)
**W ogłoszeniu jest:** 1. W celu wstępnego potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw do wykluczenia należy przedłożyć wraz z ofertą: A\ Aktualne na dzień składania ofert OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE BRAK PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA – według wzoru stanowiącego Załącznik nr 3 do SIWZ. 1) wykonawca, który samodzielnie bierze udział w postępowaniu, musi wypełnić jedno oświadczenie. 2) w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, ww. oświadczenie składa każdy z Wykonawców odrębnie. Oświadczenie to musi potwierdzać spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw do wykluczenia w zakresie, w którym każdy z Wykonawców je wykazuje. 3) w przypadku, gdy Wykonawca powołuje się na zasoby innych podmiotów do wykonania zamówienia, winien zawrzeć informację o tych podmiotach w ww. oświadczeniu. w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby 4) oświadczenie winno być złożone w oryginale 5) oświadczenie w języku obcym winno być składane wraz z tłumaczeniem na język polski 6) zamawiający nie wymaga zamieszczenia w oświadczeniu informacji w zakresie art. 25a ust. 5 pkt. 2. 7) wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełnienia w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby, warunków udziału w postepowaniu zamieszcza informacje o tych podmiotach w oświadczeniu. B\ FORMULARZ OFERTOWY– załącznik nr 2 do SIWZ. C\ FORMULARZ CENOWY i PARAMETRY BEZWZGLĘDNIE WYMAGANE– załącznik nr 2a i 2b do SIWZ (załącznik nr 2b nie dotyczy pakietu nr 1) D\ Pełnomocnictwo do podpisania oferty. Pełnomocnictwo należy załączyć do oferty tylko w przypadku, gdy oferta jest podpisania przez osobę nie figurującą w rejestrze lub wpisie do ewidencji działalności gospodarczej. Brak podpisu na ofercie lub podpisanie oferty przez osobę do tego nieupoważnioną spowoduje konieczność odrzucenia oferty. W przypadku składnia oferty przez podmioty występujące wspólnie, dokument ustanawiający Pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie niniejszego zamówienia publicznego jeżeli oferta nie jest podpisana przez wszystkich Wykonawców występujących wspólnie. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego nie jest postępowaniem sądowym, stwierdzić należy, że złożenie dokumentu pełnomocnictwa lub prokury albo jego odpisu, wypisu lub kopii przez pełnomocnika wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego nie podlega opłacie skarbowej. Pełnomocnictwo należy złożyć wyłącznie w formie oryginału lub kopii notarialnej. E\ w zakresie pakietów nr 2-4, 6-10, 12-15 Zamawiający wymaga złożenia dokumentów spełniających wymogi dopuszczenia do obrotu i użytkowania zgodnie z ustawą z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 175). Dokumenty te muszą być odpowiednie w zależności od klasyfikacji wyrobu medycznego. F\ Oryginalne ulotki producenta, katalogi, ulotki o produkcie, karty danych technicznych w języku polskim potwierdzających wymagane parametry oferowanego przedmiotu zamówienia (jeśli oryginalna dokumentacja jest w innym języku niż język polski to Wykonawca dostarczy wraz z oryginałem tłumaczenie na język polski) – w zakresie niezbędnym do oceny parametrów bezwzględnie wymaganych określonych w załączniku nr 2 do SIWZ. Dla pakietu nr 1, 4,6 W przypadku gdyby któryś z parametrów nie był potwierdzony w dokumentach jak wyżej Wykonawca przedłoży oświadczenie producenta lub autoryzowanego przedstawiciela /dystrybutora producenta dotyczące spełniania tego parametru. G\ Wykaz próbek składanych do siedziby Szpitala do wyznaczonego dnia i godziny składania ofert: Zamawiający wymaga złożenia próbek w ilości: okreslonej w SIWZ
**W ogłoszeniu powinno być:** A\ Aktualne na dzień składania ofert OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE BRAK PODSTAW DO WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA – według wzoru stanowiącego Załącznik nr 3 do SIWZ. 1) wykonawca, który samodzielnie bierze udział w postępowaniu, musi wypełnić jedno oświadczenie. 2) w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, ww. oświadczenie składa każdy z Wykonawców odrębnie. Oświadczenie to musi potwierdzać spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw do wykluczenia w zakresie, w którym każdy z Wykonawców je wykazuje. 3) w przypadku, gdy Wykonawca powołuje się na zasoby innych podmiotów do wykonania zamówienia, winien zawrzeć informację o tych podmiotach w ww. oświadczeniu. w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby 4) oświadczenie winno być złożone w oryginale 5) oświadczenie w języku obcym winno być składane wraz z tłumaczeniem na język polski 6) zamawiający nie wymaga zamieszczenia w oświadczeniu informacji w zakresie art. 25a ust. 5 pkt. 2. 7) wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełnienia w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby, warunków udziału w postepowaniu zamieszcza informacje o tych podmiotach w oświadczeniu. B\ FORMULARZ OFERTOWY– załącznik nr 2 do SIWZ. C\ FORMULARZ CENOWY i PARAMETRY BEZWZGLĘDNIE WYMAGANE– załącznik nr 2a i 2b do SIWZ (załącznik nr 2b nie dotyczy pakietu nr 1) D\ Pełnomocnictwo do podpisania oferty. Pełnomocnictwo należy załączyć do oferty tylko w przypadku, gdy oferta jest podpisania przez osobę nie figurującą w rejestrze lub wpisie do ewidencji działalności gospodarczej. Brak podpisu na ofercie lub podpisanie oferty przez osobę do tego nieupoważnioną spowoduje konieczność odrzucenia oferty. W przypadku składnia oferty przez podmioty występujące wspólnie, dokument ustanawiający Pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie niniejszego zamówienia publicznego jeżeli oferta nie jest podpisana przez wszystkich Wykonawców występujących wspólnie. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego nie jest postępowaniem sądowym, stwierdzić należy, że złożenie dokumentu pełnomocnictwa lub prokury albo jego odpisu, wypisu lub kopii przez pełnomocnika wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego nie podlega opłacie skarbowej. Pełnomocnictwo należy złożyć wyłącznie w formie oryginału lub kopii notarialnej. E\ w zakresie pakietów nr 2-4, 6-10, 12-15 Zamawiający wymaga złożenia dokumentów spełniających wymogi dopuszczenia do obrotu i użytkowania zgodnie z ustawą z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 175). Dokumenty te muszą być odpowiednie w zależności od klasyfikacji wyrobu medycznego. F\ Oryginalne ulotki producenta, katalogi, ulotki o produkcie, karty danych technicznych w języku polskim potwierdzających wymagane parametry oferowanego przedmiotu zamówienia (jeśli oryginalna dokumentacja jest w innym języku niż język polski to Wykonawca dostarczy wraz z oryginałem tłumaczenie na język polski) – w zakresie niezbędnym do oceny parametrów bezwzględnie wymaganych określonych w załączniku nr 2 do SIWZ. Dla pakietu nr 1, 4,6 W przypadku gdyby któryś z parametrów nie był potwierdzony w dokumentach jak wyżej Wykonawca przedłoży oświadczenie producenta lub autoryzowanego przedstawiciela /dystrybutora producenta dotyczące spełniania tego parametru. G\ Wykaz próbek składanych do siedziby Szpitala do wyznaczonego dnia i godziny składania ofert: Zamawiający wymaga złożenia próbek w ilościokreslonej w SIWZ

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** IV.
**Punkt:** 6.2)
**W ogłoszeniu jest:** Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 2020-06-26, godzina: 10:00,
**W ogłoszeniu powinno być:** Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 2020-07-07, godzina: 10:00,

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH
**Punkt:** 5)
**W ogłoszeniu jest:** Część nr: 2 Nazwa: 2 5) Kryteria oceny ofert: Kryterium Znaczenie Cena 60,00
**W ogłoszeniu powinno być:** 5) Kryteria oceny ofert: Kryterium Znaczenie Cena 60,00 Jakość 40,00

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** III.
**Punkt:** 6)
**W ogłoszeniu jest:** 1) Oryginalne ulotki producenta, katalogi, ulotki o produkcie, karty danych technicznych w języku polskim potwierdzających wymagane parametry oferowanego przedmiotu zamówienia (jeśli oryginalna dokumentacja jest w innym języku niż język polski to Wykonawca dostarczy wraz z oryginałem tłumaczenie na język polski) – w zakresie niezbędnym do oceny parametrów bezwzględnie wymaganych określonych w załączniku nr 2 do SIWZ. W przypadku gdyby któryś z parametrów nie był potwierdzony w dokumentach jak wyżej Wykonawca przedłoży oświadczenie producenta lub autoryzowanego przedstawiciela /dystrybutora producenta dotyczące spełniania tego parametru. 2) OŚWIADCZENIE O WYROBACH MEDYCZNYCH – Załącznik nr 5 do SIWZ 3) Zamawiający wymaga złożenia dokumentów spełniających wymogi dopuszczenia do obrotu i użytkowania zgodnie z ustawą z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 175). Dokumenty te muszą być odpowiednie w zależności od klasyfikacji wyrobu medycznego w zakresie pakietu nr 1, 5 i 11 4) BEZPŁATNE WZORY (PRÓBKI) oferowanych produktów w ilości (jałowe): ilości okreslone w SIWZ
**W ogłoszeniu powinno być:** 1) Oryginalne ulotki producenta, katalogi, ulotki o produkcie, karty danych technicznych w języku polskim potwierdzających wymagane parametry oferowanego przedmiotu zamówienia (jeśli oryginalna dokumentacja jest w innym języku niż język polski to Wykonawca dostarczy wraz z oryginałem tłumaczenie na język polski) – w zakresie niezbędnym do oceny parametrów bezwzględnie wymaganych określonych w załączniku nr 2 do SIWZ. W przypadku gdyby któryś z parametrów nie był potwierdzony w dokumentach jak wyżej Wykonawca przedłoży oświadczenie producenta lub autoryzowanego przedstawiciela /dystrybutora producenta dotyczące spełniania tego parametru. 2) OŚWIADCZENIE O WYROBACH MEDYCZNYCH – Załącznik nr 5 do SIWZ 3) Zamawiający wymaga złożenia dokumentów spełniających wymogi dopuszczenia do obrotu i użytkowania zgodnie z ustawą z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 175). Dokumenty te muszą być odpowiednie w zależności od klasyfikacji wyrobu medycznego w zakresie pakietu nr 5 i 11 4) BEZPŁATNE WZORY (PRÓBKI) oferowanych produktów w ilości jednego opakowania zbiorczego (jałowe):okreslone w SIWZ