

Ogłoszenia powiązane:



[Ogłoszenie nr 69078-2017 z dnia 19-04-2017](#) - Jarocin

Dostawy sprzętu jednorazowego do pobierania krwi wraz z dzierżawą analizatora do pomiaru OB

Termin składania ofert/wniosek: 26-04-2017

Ogłoszenie nr 74455 - 2017 z dnia 2017-04-26 r.

Jarocin:

OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA

OGŁOSZENIE DOTYCZY:

Ogłoszenia o zamówieniu

INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU

Numer: 69078

Data: 19/04/2017

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Szpital Powiatowy w Jarocinie Spółka z o.o., Krajowy numer identyfikacyjny 30141560400000, ul. ul. Szpitalna 1, 63200 Jarocin, woj. wielkopolskie, państwo Polska, tel. 62 747 30 51, e-mail logistyka@szpitaljarocin.pl, faks 62 747 03 59.

Adres strony internetowej (url): www.szpitaljarocin.pl

Adres profilu nabywcy:

Adres strony internetowej, pod którym można uzyskać dostęp do narzędzi i urządzeń lub formatów plików, które nie są ogólnie dostępne:

SEKCJA II: ZMIANY W OGŁOSZENIU

II.1) Tekst, który należy zmienić:

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:

Numer sekcji: II

Punkt: 3

W ogłoszeniu jest: Maksymalna liczba części zamówienia, na które może zostać udzielone zamówienie jednemu wykonawcy: 5

W ogłoszeniu powinno być: Maksymalna liczba części zamówienia, na które może zostać udzielone zamówienie jednemu wykonawcy: 7

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:

Numer sekcji: III

Punkt: 6

W ogłoszeniu jest: WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 2 USTAWY PZP 1) Wypełniony i podpisany zał. 3 a - Wymagania graniczne dla zamkniętego, próżniowego systemu pobierania krwi 2) Wypełniony i podpisany zał. 3 b - Wymagania graniczne dla analizatora do OB. 3) Próbki oferowanego asortymentu - WYMÓG DOTYCZĄCY PAKIETÓW 1,2,3,5: po minimum jednym egzemplarzu z każdej pozycji określonej w danym pakiecie. Każdą z próbek należy oznaczyć nazwą Wykonawcy podać numer pakietu oraz numer pozycji (l.p.) której dotyczy.

W ogłoszeniu powinno być: WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 2 USTAWY PZP 1) Wypełniony i podpisany zał. 3 a - Wymagania graniczne dla zamkniętego, próżniowego systemu

pobierania krwi 2) Wypełniony i podpisany zał. 3 b - Wymagania graniczne dla analizatora do OB. 3) Próbki oferowanego asortymentu - WYMÓG DOTYCZĄCY PAKIETÓW 1,2,3,5,6,pakiet 7(tylko poz.1): po minimum jednym egzemplarzu z każdej pozycji określonej w danym pakiecie. Każdą z próbek należy oznaczyć nazwą Wykonawcy podać numer pakietu oraz numer pozycji (l.p.) której dotyczy. 4) oświadczenie, że wszystkie elementy systemu są ze sobą kompatybilne i że zweryfikowano wzajemną kompatybilność wyrobów medycznych zgodnie z instrukcjami wytwórców i przeprowadzono wskazane w nich działania zgodnie z tymi instrukcjami, zgodnie z wymogiem art. 30 ust 1 pkt. 1 Ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych -dotyczy pakietu I 5) oświadczenie, że próbówki do OB. i analizator do OB. są ze sobą kompatybilne i że zweryfikowano wzajemną kompatybilność wyrobów medycznych zgodnie z instrukcjami wytwórców i przeprowadzono wskazane w nich działania zgodnie z tymi instrukcjami, zgodnie z wymogiem art. 30 ust 1 pkt. 1 Ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych - dotyczy pakietu VII

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: 26/04/2017, godzina: 10:00,

W ogłoszeniu powinno być: Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 05/05/2017, godzina: 10:00,