

ZP-17-098UN

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-027 Katowice ul. Francuska 20-24

Katowice, dnia 24.01.2018

**ZMIANA TREŚCI
SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

Dotyczy : postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę materiałów opatrunkowych.
Nr sprawy : ZP-17-098UN

Na mocy upoważnienia zawartego w art.38 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U z 2015r. poz. 2164 z późn. zm). Zamawiający koryguje treść SIWZ w następującym zakresie:

a) Rozdział VI pkt9 pkkt 1 pkt c) dodaje słowo lub pkt c otrzymuje następującą treść:

*Katalogów lub folderów oferowanych wyrobów, kart technicznych zawierających zdjęcia oraz szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, z nazwą producenta i opisem w języku polskim, potwierdzające wymagane parametry- **dotyczy wszystkich pakietów***

b) Rozdział VI pkt9 pkkt 1 pkt dodaje pkt e) *Oświadczenie , że zaofiarowane podkłady posiadają wymaganą przez zamawiającego min. chłonność (mierzoną metodą ISO 11948-1) – **dotyczy pakietu nr 24 i 26.***

c) Zmiana w treści załącznika nr 27 – o uzupełnienie informacji odnośnie ceny bez podatku VAT. Skorygowany załącznik zostaje załączony poniżej.

*Z upoważnienia Dyrektora SPSKM
Z-ca Dyr. Ds. Ekonomicznych - Główny Księgowy
mgr Ewa Motek*

ZP-17-098UN

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-027 Katowice ul. Francuska 20-24

Załącznik nr 27

Miejscowość dnia2018r.

.....
Pieczęć firmowa wykonawcy

**OFERTA
DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO
IM. ANDRZEJA MIEŁĘCKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO
W KATOWICACH**

Nazwa wykonawcy

Siedziba

REGON NIP

Tel. Fax

Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającym

Tel e-mail

Osoba upoważniona do podpisania umowy :

Wadium wniesione w pieniądzu należy zwrócić na konto

Zamawiający wymaga wypełnienia wszystkich pól / podania wszystkich danych wymaganych w ramce powyżej

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na dostawę materiałów opatrunkowych Nr ref ZP-17-098UN oferuję wykonanie dostawy na warunkach określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia za cenę:

PAKIET Nr 1

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 2

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 3

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 4

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 5

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 6

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

ZP-17-098UN

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-027 Katowice ul. Francuska 20-24

PAKIET Nr 7

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 8

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 9

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 10

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 11

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 12

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 13

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 14

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 15

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 16

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 17

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

ZP-17-098UN

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-027 Katowice ul. Francuska 20-24

PAKIET Nr 18

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 19

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 20

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 21

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 22

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 23

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 24

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 24A

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 25

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 25A

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

PAKIET Nr 26

Cena bez podatku VAT zł
podatek VAT% zł
Cena z podatkiem VAT zł
Słownie: zł

ZP-17-098UN

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-027 Katowice ul. Francuska 20-24

- 1) Oświadczamy, że cena/y brutto zawarta/e w Ofercie zawierają wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
- 2) Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia przedmiotowego postępowania.
- 3) Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 60 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
- 4) Oświadczamy, że niniejsza oferta zawiera na stronach nr od ____ do ____ informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
- 5) Oświadczamy, iż przewidujemy/nie przewidujemy* powierzenie podwykonawcom realizacji zamówienia w części
- 6) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z projektem umowy, stanowiącym Załącznik nr 29 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- 7) Ofertę niniejszą składam na _____ kolejno ponumerowanych stronach.

_____ dnia __ __ 2018 rok

(podpis Wykonawcy/Wykonawców)

* w przypadku powierzenia części realizacji zamówienia podwykonawcy należy podać dane podwykonawcy
Informacja dla Wykonawcy: Formularz oferty musi być podpisany przez osobę lub osoby upoważnione do reprezentowania firmy.