



# MAZOWIECKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY®

im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce

07-410 Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 120A

tel. (029) 765 21 22 fax (029) 760 45 69

NIP 758-20-10-430 REGON 000304616

[www.szpital.ostroleka.pl](http://www.szpital.ostroleka.pl)

[szpitalo@szpital.ostroleka.pl](mailto:szpitalo@szpital.ostroleka.pl)



MSS-TZP-ZPP-36-23/15

Ostrołęka, dn. 18.09.2015 r.

## Do wszystkich Uczestników Postępowania /Wykonawców

**Dotyczy:** postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości poniżej kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 poz. 907 ze zm.) **na realizację zamówienia pod nazwą „Poprawa jakości świadczonych usług medycznych i zwiększenie możliwości diagnostycznych w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce poprzez zakup aparatu RTG do koronarografii wraz z montażem i adaptacją pomieszczeń” tj. zakup aparatu do echokardiografii (część 1 zamówienia) oraz biochemicznego analizatora parametrów krytycznych dla noworodków (część 2 zamówienia)”.**

Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr Józefa Psarskiego w Ostrołęce informuje, że na mocy przysługujących mu jako Zamawiającemu uprawnień art. 38 ust. 4 ustawy - Prawo zamówień publicznych z 29 stycznia 2004 r., (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.) zmienia treść Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, która staje się z tą chwilą wiążąca przy interpretacji zapisów SIWZ zarówno dla Wykonawców biorących udział w ww. postępowaniu, jak i Zamawiającego:

**1. Zmianie ulega punkt 1 w Rozdziale IV DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA POTWIERDZAJĄCE, ŻE PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA SPEŁNIA WYMAGANIA OKREŚLONE PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO i otrzymuje brzmienie:**

1. Zamawiający wymaga dołączenia do oferty:

1) **Dotyczy części 1 i 2 zamówienia:**

Dla wyrobów medycznych stanowiących przedmiot zamówienia: dokumenty dopuszczenia do obrotu dla przedmiotu zamówienia, wymienione w ustawie o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 107, poz. 679 ze zm.) – aktualne na dzień składania ofert.

Deklaracja zgodności lub certyfikaty CE oferowanych modeli i typów urządzeń - dotyczy wszystkich zaoferowanych i dostarczonych urządzeń medycznych.

Wpisy do rejestru wyrobów medycznych lub zgłoszenia/powiadomienia oferowanych modeli i typów urządzeń, jeśli są wymagane zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dn. 20 maja 2010r.(Dz.U. 2010.107.679 ze zm.) - dotyczy wszystkich zaoferowanych i dostarczonych urządzeń medycznych.

2) **Dotyczy części 1 zamówienia:** opis produktu, katalog, folder itp. oferowanego przedmiotu zamówienia w języku polskim.

**Dotyczy części 2 zamówienia:** dane techniczne oraz instrukcje obsługi oferowanego przedmiotu zamówienia w języku polskim.

2. Ponadto oferta musi zawierać (dotyczy części 1 i 2 zamówienia):

1) Wypełniony i podpisany Załącznik nr 1 do SIWZ - Zestawienie warunków/parametrów wymaganych, granicznych i ocenianych dla przedmiotu zamówienia.

2) Wypełniony i podpisany Załącznik nr 2 do SIWZ - Formularz cenowy.

3) Wypełniony i podpisany Załącznik nr 8 do SIWZ – Formularz ofertowy.



PROGRAM  
REGIONALNY  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Mazowsze.  
serce Polski

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO



- 4) Kopię dokumentu potwierdzającego wniesienie wadium.
- 5) Aktualne pełnomocnictwo do podpisania oferty i składania ewentualnych wyjaśnień, jeśli osoba podpisująca nie jest osobą upoważnioną na podstawie wypisu z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenia o prowadzeniu działalności gospodarczej. Jeżeli pełnomocnictwo nie ma postaci aktu notarialnego powinno zawierać pieczęć Wykonawcy, imienną pieczętkę wystawiającego pełnomocnictwo i jego podpis. Jeżeli dołączone do oferty ww. pełnomocnictwo będzie w formie kopii, Zamawiający wymaga, aby jego zgodność z oryginałem poświadczyła osoba lub osoby wymienione w umowie spółki lub odpowiednim rejestrze, które wskazane są tam jako upoważnione do reprezentowania Wykonawcy lub notariusz. Pełnomocnictwo powinno wskazywać datę jego wystawienia oraz okres, na który zostało udzielone.

**2. Zmianie ulega termin składania i otwarcia ofert - w Rozdziale X SIWZ MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT punkt 2 i 3 otrzymują następujące brzmienie:**

2. Termin składania ofert upływa dnia **24.09.2015 r. o godz. 09<sup>45</sup>**.
3. Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego, pok. nr 207 (II piętro) dnia **24.09.2015 r. o godzinie 10<sup>00</sup>**.

**Pozostała treść Specyfikacji istotnych warunków zamówienia pozostaje bez zmian.**

DYREKTOR  
*[Podpis]*  
lek. Wojciech Dziuga

