



WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY WE WROCŁAWIU

51-124 Wrocław, ul. H. Kamińskiego 73a
telefony: centrala 71 32 70 100, fax 71 32 54 101
www.wssk.wroc.pl

Szp/FZ – 8A/ 320 /2017

Wrocław, dnia 04.05.2017 r.

INFORMACJA NR 1 DLA WYKONAWCÓW

Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu przy ul. Kamińskiego 73a zgodnie z art. 38 ust. 2 ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 ze zm.) jako kierownik Zamawiającego przekazuje treść zapytań oraz wyjaśnienia do postępowania pn.: „*Dostawa stymulatorów (zestaw do usuwania elektrod)*”

Pytanie nr 1 – dotyczy Pakietu nr 1

Zwracamy się z prośbą o wydzielenie z pakietu 1 pozycji 2 i utworzenie z niej oddzielnego pakietu.

Odpowiedź nr 1

Zamawiający informuje iż wydziela z Pakietu nr 1 poz. 2 i tworzy z poz. nr 2 Pakiet nr 2. Zamawiający tworzy dwa oddzielne Pakiety tj. Pakiet nr 1 – Zestaw do usuwania elektrod - MODYFIKACJA oraz Pakiet nr 2 – Zestaw teleskopowych rozszerzaczy metalowych rozmiar B (medium) - MODYFIKACJA. W związku z powyższym zmianie ulegają zapisy SIWZ i przyjmują brzmienie:

ROZDZIAŁ III

Pkt. 2. Rodzaj i minimalne parametry oraz ilości określają formularze asortymentowo – cenowe nr 1.1 i nr 1.2.

Pkt. 3. Przedmiot zamówienia obejmuje również powierzenie Zamawiającemu w depozyt przedmiotu zamówienia określonego w pakiecie nr 1 i w pakiecie nr 2 oraz jego sprzedaż w ilościach niezbędnych do uzupełnienia depozytu na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącej załącznik nr 2 do SIWZ.

Pkt. 12. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych – 2 części. Za część należy rozumieć „pakiet”.

Pkt. 14. Wykonawca może złożyć ofertę w odniesieniu do jednej, kilku lub wszystkich części.

WZÓR UMOWY

§ 1

- 1. W wyniku przeprowadzonej procedury przetargowej w trybie przetargu nieograniczonego (sygnatura sprawy Szp/FZ – 18/2017) zgodnie z Ustawą Prawo zamówień publicznych Wykonawca dostarczy do siedziby Zamawiającego określone w pakiecie nr w asortymencie, ilości oraz cenach jednostkowych zgodnie z ofertą będącą załącznikiem nr 1 do umowy.*
- 2. Wykonawca powierzy Zamawiającemu w depozyt przedmiot umowy określony w pakiecie nr ...*

§ 3

- 2. Wykonawca zobowiązuje się powierzyć Zamawiającemu w depozyt przedmiot umowy określony w pakiecie nr w terminie 5 dni roboczych od dnia podpisania umowy.*
- 3. Wykonawca przed złożeniem depozytu zobowiązuje się uzgodnić z Zamawiającym ilości oraz typ powierzonych przedmiotów umowy określonego w pakiecie nr oraz uzupełniać depozyt do stanu wyjściowego.*

§ 12 ust. 1pkt. 4)

„zmiany ilości i asortymentu przedmiotu umowy powierzonego w depozyt określonego w pakiecie nr ...”.

Równocześnie na podstawie art. 12a uPzp Zamawiający informuje, że zmianie ulega termin składania ofert z dnia 09.05.2017 r. na dzień 12.05.2017 r. godzina i miejsce składania ofert pozostają bez zmian.

Powyższe zmiany są integralną częścią specyfikacji istotnych warunków zamówienia i dotyczą wszystkich Wykonawców, biorących udział w w/w postępowaniu Wykonawca zobowiązany jest złożyć ofertę z uwzględnieniem powyższego.

Załączniki:

- 1) Pakiet nr 1 – MODYFIKACJA
- 2) Pakiet nr 2 - MODYFIKACJA

Z UPOWAŻNIENIA DYREKTORA
Z OZ DYREKTORA
ds. Finansów i Administracji

mgr inż. Jadwiga Raziuk

Załącznik nr 1.1
do oferty na dostawę stymulatorów (zestaw do usuwania elektrod)
dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu
znak postępowania Szp/FZ-8A/2017

.....
pieczęć nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 1 - Zestaw do usuwania elektrod

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa własna/kod	Producent	j.m	ilość	cena jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena jedn. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Zestaw rozszerzaczy polipropylenowych, rozmiar: 8,5Fr- 10,0Fr- 11,5Fr- 13,0Fr			szk	8					
2	Zestaw długich rozszerzaczy polipropylenowych, rozmiar: 8,5Fr- 10,0Fr- 11,5Fr- 13,0Fr			szk	8					
3	Szytylet kotwiczący w elektrodzie typu Liberator			szk	6					
4	Uchwyt do zestawów rozszerzających			szk	5					
5	Pętla wewnętrzna z nitinolu			kpl	3					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Oświadczam, że ww. wyroby medyczne należą do klasy "aktywne wyroby medyczne do implantacji" i są dopuszczone do obrotu i używania na terenie RP.

.....
pieczęćka nagłówkowa Wykonawcy

FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY

Pakiet nr 2 - Zestaw teleskopowych rozszerzaczy metalowych rozmiar B (medium)

Lp	Nazwa międzynarodowa	Nazwa własna/kod	Producent	jm	ilość	cena jedn. netto	wartość netto	% VAT	cena jedn. brutto	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Zestaw teleskopowych rozszerzaczy metalowych rozmiar B (medium)			szt	1					

słownie brutto:

data:

.....
(podpis i pieczęćka imienna osoby)
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Oświadczam, że ww. wyroby medyczne należą do klasy "aktywne wyroby medyczne do implantacji" i są dopuszczone do obrotu i używania na terenie RP.