Ogłoszenie nr 540239868-N-2019 z dnia 07-11-2019 r.

**Starachowice:**

**OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA**

**OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

**INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU**

**Numer:**616446-N-2019
**Data:**30/10/2019

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej, Krajowy numer identyfikacyjny 29114175200000, ul. ul. Radomska  70, 27-200  Starachowice, woj. świętokrzyskie, państwo Polska, tel. 41 273 91 82, e-mail przetargi@szpital.starachowice.pl, faks 41 273 92 29.
Adres strony internetowej (url): http://zoz.starachowice.sisco.info/

**SEKCJA II: ZMIANY W OGŁOSZENIU**

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

**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 ZAMAWIAJACEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 2 USTAWY PZP 4.1 Oświadczenia Wykonawcy, że oferowany przedmiot zamówienia jest dopuszczony do obrotu na polskim rynku (zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. 2016 poz.2142 ze zm.); lub dla wyrobów medycznych oświadczenie, że oferowany przedmiot zamówienia posiada deklarację zgodności EC lub certyfikat CE potwierdzające, iż oferowany przedmiot zamówienia jest dopuszczony do obrotu i stosowania na rynku polskim zgodnie z Ustawą z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych ( tj. Dz. U. z 2017r., poz. 211 ze zm.). 4.2 Zamawiający zastrzega sobie prawo wezwania Wykonawcy do przedstawienia n/w dokumentów na etapie badania i oceny ofert: 4.2.1 Charakterystyki Produktu Leczniczego. 4.2.2 W odniesieniu do pakietów dotyczących chemioterapii: 4.2.2.1: Aktualne oświadczenie producenta dotyczące masy substancji leczniczej oraz łącznej masy substancji wypełniających dla preparatów w formie substancji suchych. 4.2.2.2: Aktualne oświadczenie producenta dotyczące gęstości substancji leczniczej dla preparatów w formie roztworów. 4.2.2.3: Aktualne oświadczenie producenta dotyczące stabilności fizykochemicznych leku po rekonstrukcji roztworu i po rozcieńczeniu w roztworze.
**W ogłoszeniu powinno być:**WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJACEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 2 USTAWY PZP 4.1 Oświadczenia Wykonawcy, że oferowany przedmiot zamówienia jest dopuszczony do obrotu na polskim rynku (zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. 2016 poz.2142 ze zm.); lub dla wyrobów medycznych oświadczenie, że oferowany przedmiot zamówienia posiada deklarację zgodności EC lub certyfikat CE potwierdzające, iż oferowany przedmiot zamówienia jest dopuszczony do obrotu i stosowania na rynku polskim zgodnie z Ustawą z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych ( tj. Dz. U. z 2017r., poz. 211 ze zm.). 4.2 Zamawiający zastrzega sobie prawo wezwania Wykonawcy do przedstawienia n/w dokumentów na etapie badania i oceny ofert: 4.2.1 Charakterystyki Produktu Leczniczego. 4.2.2 W odniesieniu do pakietów dotyczących chemioterapii: 4.2.2.1: Aktualne oświadczenie producenta dotyczące masy substancji leczniczej oraz łącznej masy substancji wypełniających dla preparatów w formie substancji suchych. 4.2.2.2: Aktualne oświadczenie producenta dotyczące gęstości substancji leczniczej dla preparatów w formie roztworów. 4.2.2.3: Aktualne oświadczenie producenta dotyczące stabilności fizykochemicznych leku po rekonstrukcji roztworu i po rozcieńczeniu w roztworze.4.2.3 Instrukcji użytkowania produktu (dot. pakietu nr 14)

**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: 2019-11-08, godzina: 11:00,

**W ogłoszeniu powinno być:**Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:

 **Data: 2019-11-14, godzina: 11:00,**

 *Dyrektor PZOZ w Starachowicach*

 *………………………….*

 *podpis osoby upoważnionej*