Ogłoszenie nr 500214724-N-2018 z dnia 07-09-2018 r.

Łódź:  
OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA

**OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU

**Numer:** 603543-N-2018   
**Data:** 10/08/2018

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, Krajowy numer identyfikacyjny 29540300000, ul. Pabianicka  62, 93-513   Łódź, woj. łódzkie, państwo Polska, tel. 42 6895911, 42 6895910, 42 6895819, 42 6895404, e-mail przetargi@kopernik.lodz.pl, faks 42 6895409.   
Adres strony internetowej (url):

SEKCJA II: ZMIANY W OGŁOSZENIU

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

**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: 2018-08-22, godzina: 10:00   
**W ogłoszeniu powinno być:** Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 2018-09-12, godzina: 10:00   
  
**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**   
**Numer sekcji:** Załącznik nr I   
**Punkt:** INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH   
**W ogłoszeniu jest:** Część nr: 1 Nazwa: 1 1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:Stabilizatory do igieł biopsyjnych do posiadanego przez Szpital aparatu MAGNUM-BARD, zakładane na głowicę przystawki stereotaktycznej, stabilizujące igłę w trakcie badania biopsyjnego,wykonane z tworzywa sztucznego,sterylne,dopasowane do grubości igieł, do aparatu magnum 14-16G x 150mm. szt. 40 2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33100000-1, 3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia): Wartość bez VAT: Waluta: 4) Czas trwania lub termin wykonania: okres w miesiącach: 6 okres w dniach: data rozpoczęcia: data zakończenia: 5) Kryteria oceny ofert: Kryterium Znaczenie cena 59,00 Termin dostawy 20,00 Czas realizacji reklamacji 10,00 Termin ważności 10,00 6) INFORMACJE DODATKOWE:   
**W ogłoszeniu powinno być:** Część nr: 1 Nazwa: 1 : Zgodnie z pismem nr EZ.28.90.2128.2018.MJ z dnia 06.09.2018r   
  
**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**   
**Numer sekcji:** III.6)   
**Punkt:** 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   
**W ogłoszeniu jest:** a) oryginalne ulotki producenta, katalogi, czytelne zdjęcia, opisy przedmiotu zamówienia w języku polskim potwierdzające wymagane parametry zamawianego sprzętu medycznego oraz dzierżawionego generatora do termoablacji (jeśli oryginalna dokumentacja jest w innym języku niż to Wykonawca dostarczy wraz z oryginałem tłumaczenie na język polski) – w zakresie niezbędnym do oceny parametrów bezwzględnie wymaganych ( nie ocenianych) określonych w załączniku nr 2a i 2b do SIWZ. b) oświadczenie o wyrobach medycznych – Załącznik nr 5 do SIWZ (jeżeli dotyczy)   
**W ogłoszeniu powinno być:** a) oryginalne ulotki producenta, katalogi, czytelne zdjęcia, opisy przedmiotu zamówienia w języku polskim potwierdzające wymagane parametry zamawianego sprzętu medycznego (jeśli oryginalna dokumentacja jest w innym języku niż język polski to Wykonawca dostarczy wraz z oryginałem tłumaczenie na język polski) – w zakresie niezbędnym do oceny parametrów bezwzględnie wymaganych ( nie ocenianych) określonych w załączniku nr 2a do SIWZ.