 **SZPITAL POWIATOWY W ZAWIERCIU**

|  |  |
| --- | --- |
| ul. Miodowa 14, 42–400 Zawiercie REGON: 276271110 | NIP: 649-19-18-293 **Certyfikat Jakości ISO 9001:2008, ISO 14001:2004, PN-N 18001:2004** | tel. (0 32) 67-40-361 www.szpitalzawiercie.pl zampub@szpitalzawiercie.pl |

Zawiercie, 11.05.2018r.

**DO WSZYSTKICH WYKONAWCÓW**

dotyczy: DZP/PN/33/2018 Dostawa produktów leczniczych do realizacji Programu wzw typu c terapią bezinterferową – 2 pakiety

**Informacja o poprawie omyłki pisarskiej.**

instalacja zasilacza awaryjnego UPS wraz z utylizacją istniejącego

Zamawiający informuje, iż dokonuje poprawy omyłki pisarskiej która wystąpiła w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w dziale XI pkt.12 Opis sposobu przygotowywania oferty i w dziale XII Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert

Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia dział XI pkt.12

Było:

**„Oferta na** **: Dostawa produktów leczniczych do realizacji Programu wzw typu c terapią bezinterferową – 2 pakiety**

**nie otwierać przed 14.05.2018 r. godz. 12.00”**

**Szpital Powiatowy w Zawierciu, 42-400 Zawiercie ul. Miodowa 14,**

**Budynek Główny „A”, Dział Zamówień Publicznych, I piętro, pokój 109**

Winno być:

**„Oferta na** **: Dostawa produktów leczniczych do realizacji Programu wzw typu c terapią bezinterferową – 2 pakiety**

**nie otwierać przed 18.05.2018 r. godz. 12.00”**

**Szpital Powiatowy w Zawierciu, 42-400 Zawiercie ul. Miodowa 14,**

**Budynek Główny „A”, Dział Zamówień Publicznych, I piętro, pokój 109**

Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia dział XII pkt.1, 2

Było:

**XII. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert**

1. Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego tj. Szpital Powiatowy Zawiercie, 42-400 Zawiercie ul. Miodowa 14, Budynek Główny „A”, I piętro, Dział Zamówień Publicznych, **pokój 109** do dnia **14.05.2018 r. do godz. 10.00.**

2. Zamawiający otworzy oferty w obecności Wykonawców, którzy zechcą przybyć na otwarcie ofert w dni **14.05.2018 r. o godz. 12:00**, w siedzibie Zamawiającego, tj. Szpital Powiatowy Zawiercie, 42-400 Zawiercie ul. Miodowa 14, Budynek Główny „A”, I piętro, Dział Zamówień Publicznych, **pokój 109.**

Winno być:

**XII. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert**

1. Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego tj. Szpital Powiatowy Zawiercie, 42-400 Zawiercie ul. Miodowa 14, Budynek Główny „A”, I piętro, Dział Zamówień Publicznych, **pokój 109** do dnia **18.05.2018 r. do godz. 10.00.**

2. Zamawiający otworzy oferty w obecności Wykonawców, którzy zechcą przybyć na otwarcie ofert w dni **18.05.2018 r. o godz. 12:00**, w siedzibie Zamawiającego, tj. Szpital Powiatowy Zawiercie, 42-400 Zawiercie ul. Miodowa 14, Budynek Główny „A”, I piętro, Dział Zamówień Publicznych, **pokój 109.**

Jednocześnie Zamawiający informuje, że w ogłoszeniu termin składania i otwarcia ofert w jest poprawny.

W załączeniu

Poprawiony SIWZ