

**Konin:**

**OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA**

**OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

**INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU**

**Numer:** 766129-N-2020

**Data:** 14/12/2020

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

Wojewódzki Szpital Zespolony im. dr Romana Ostrzyckiego w Koninie, Krajowy numer identyfikacyjny 31159100000000, ul. Szpitalna 45, 62-504 Konin, woj. wielkopolskie, państwo Polska, tel. 632 404 133, e-mail szp@szpital-konin.pl, faks 632 404 134.

Adres strony internetowej (url): [www.szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl)

**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 ZAMAWIAJĄCEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 2 USTAWY PZP 8.7. W celu potwierdzenia spełniania przez oferowane dostawy wymagań określonych przez zamawiającego, Zamawiający będzie żądał zgodnie z pkt 8.2 siwz następujących dokumentów: 1) Próbkki oferowanego asortymentu dla następujących pakietów: Pakiet 1 poz.1. Wielkość dioptrii: 1 szt. + 21.0; 1 szt. + 21.5; 1 szt. + 22.0; 1 szt. + 22.5 1 szt. + 23,0 Pakiet 2. Wielkość dioptrii: 1 szt. + 20.5; 1 szt. + 21.0; 1 szt. + 21.5; 1 szt. + 22.0 1 szt. + 22,5 Pakiet 3. Wielkość dioptrii: 1 szt. + 21.0; 1 szt. + 22.0; Pakiet 4. Wielkość dioptrii: 1 szt. + 22.0; Pakiet 7. Wielkość dioptrii: 1 szt. + 22.0; 1 szt. + 23.0; Uwaga na wszystkich próbkach

należy wyraźnie – zaznaczyć, którego pakietu i pozycji dokument ten dotyczy. 2) Opisy produktów, których autentyczność musi zostać poświadczona przez wykonawcę na żądanie zamawiającego (na wszystkich opisach produktu należy wyraźnie – zaznaczyć, którego pakietu i pozycji dokument ten dotyczy) – dla wszystkich

**W ogłoszeniu powinno być: WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW**

**SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 2 USTAWY PZP 8.7.** W celu potwierdzenia spełniania przez oferowane dostawy wymagań określonych przez zamawiającego, Zamawiający będzie żądał zgodnie z pkt 8.2 siwz następujących dokumentów: 1) Próbki oferowanego asortymentu dla następujących pakietów: Pakiet 1 poz.1. Wielkość dioptrii: 1 Soczewka sferyczna 1 szt. + 21.0; Soczewka asferyczna 1 szt. + 21.0; Soczewka sferyczna 1 szt. + 21.5; Soczewka asferyczna 1 szt. + 21.5; Soczewka sferyczna 1 szt. + 22.0; Soczewka asferyczna 1 szt. + 22.0; Soczewka sferyczna 1 szt. + 22.5 Soczewka asferyczna 1 szt. + 22.5 Pakiet 2. Wielkość dioptrii: 1 szt. + 20.5; 1 szt. + 21.0; 1 szt. + 21.5; 1 szt. + 22.0 1 szt. + 22,5 Pakiet 3. Wielkość dioptrii: 1 szt. + 21.0; 1 szt. + 22.0; Pakiet 4. Wielkość dioptrii: 1 szt. + 22.0; Pakiet 7. Wielkość dioptrii: 1 szt. + 22.0; 1 szt. + 23.0; Uwaga na wszystkich próbkach należy wyraźnie – zaznaczyć, którego pakietu i pozycji dokument ten dotyczy. 2) Opisy produktów, których autentyczność musi zostać poświadczona przez wykonawcę na żądanie zamawiającego (na wszystkich opisach produktu należy wyraźnie – zaznaczyć, którego pakietu i pozycji dokument ten dotyczy) – dla wszystkich

**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: 07.01.2021, godzina: 10:00

**W ogłoszeniu powinno być:** Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 14.01.2021, godzina: 10:00