

Ogłoszenie nr 540136117-N-2019 z dnia 04-07-2019 r.

Płock:

OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA

OGŁOSZENIE DOTYCZY:

Ogłoszenia o zamówieniu

INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU

Numer: 562992-N-2019

Data: 26/06/2019

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o., Krajowy numer identyfikacyjny 61141659000000, ul. ul. Kościuszki 28, 09-402 Płock, woj. mazowieckie, państwo Polska, tel. 24 3645100, 3645124, e-mail zamowienia_publiczne@plockizoz.pl, faks 24 3645102, 3645249.

Adres strony internetowej (url):

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 W celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 2) ustawy Pzp: 1. Oświadczenie Wykonawcy, że posiada dokumenty wymagane w § 4 ust. 7 i 8 IPU oraz przedłoży je na każde żądanie Zamawiającego w trakcie trwania umowy. 2. Karty charakterystyki oferowanych produktów sporządzone zgodnie z Rozporządzeniem WE 1907/2006 – dotyczy: pakiet nr 2, pakiet nr 3 poz. 2,3,4, pakiet nr 4 poz. 1-7, 9, 11, 12, pakiet nr 5, pakiet nr 6, pakiet nr 7 poz. 1, 2, pakiet nr 8. 3. Ulotki informacyjne oferowanych produktów – dotyczy: pakiet nr 2-8. 4. Zatwierdzone przez Ministra Zdrowia charakterystyki produktu leczniczego wraz z ulotką lub etykietą pełniącą funkcję ulotki, potwierdzającej spektrum działania – dotyczy: pakiet nr 1,9,10.

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 W celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 2) ustawy Pzp: 1. Oświadczenie Wykonawcy, że posiada dokumenty wymagane w § 4 ust. 7 i 8 IPU oraz przedłoży je na każde żądanie Zamawiającego w trakcie trwania umowy. 2. Karty charakterystyki oferowanych produktów sporządzone zgodnie z Rozporządzeniem WE 1907/2006 – dotyczy: pakiet nr 2, pakiet nr 3 poz. 2,3,4, pakiet nr 4 poz. 1-7, 9, 11, 12, pakiet nr 5, pakiet nr 6, pakiet nr 7 poz. 1, 2, pakiet nr 8. 3. Ulotki informacyjne oferowanych produktów – dotyczy: pakiet nr 2-8. 4. Zatwierdzone przez Ministra Zdrowia charakterystyki produktu leczniczego wraz z ulotką lub etykietą pełniącą funkcję ulotki, potwierdzającej spektrum działania – dotyczy: pakiet nr

1,9,10. 5. Oświadczenie Wykonawcy, że zaoferowane płyny PAA posiadają badanie skuteczności procesu dezynfekcji posiadanych myjni miniETD2 PAA zgodnie z normą EN 15883-1 i 15883-4 lub równoważnymi oraz przedłoży je na każde żądanie Zamawiającego w trakcie trwania umowy – dotyczy pakietu nr 6

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:

Numer sekcji: załącznik

Punkt:

W ogłoszeniu jest: Część nr: 3 Nazwa: pakiet 3 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: 1 Preparat do chirurgicznego i higienicznego mycia rąk. 2 Preparat do dezynfekcji higienicznej i chirurgicznej rąk. 3 Preparat do dezynfekcji i mycia narzędzi medycznych i endoskopów. 4 Preparat w płynie do dezynfekcji higienicznej i chirurgicznej oraz skóry rąk na bazie etanolu (70-80g). 5 Wieszak ze stali do preparatu dezynfekcyjnego z poz 4. Do stosowania na łóżko szpitalne 2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33631600-8, 3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia): Wartość bez VAT: Waluta: 4) Czas trwania lub termin wykonania: okres w miesiącach: 24 okres w dniach: data rozpoczęcia: data zakończenia: 5) Kryteria oceny ofert: Kryterium Znaczenie cena 95,00 termin dostawy częściowej 5,00 6) INFORMACJE DODATKOWE:

W ogłoszeniu powinno być: Część nr: 3 Nazwa: pakiet 3 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: 1 Preparat do chirurgicznego i higienicznego mycia rąk. 2 Preparat do dezynfekcji higienicznej i chirurgicznej rąk. 3 Preparat do dezynfekcji i mycia narzędzi medycznych i endoskopów. 4 Preparat w płynie do dezynfekcji higienicznej i chirurgicznej oraz skóry rąk na bazie etanolu (70-80g). 4a Pompka do butelki z pozycji 4. 5 Wieszak ze stali do preparatu dezynfekcyjnego z poz 4. Do stosowania na łóżko szpitalne 2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 33631600-8, 3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia): Wartość bez VAT: Waluta: 4) Czas trwania lub termin wykonania: okres w miesiącach: 24 okres w dniach: data rozpoczęcia: data zakończenia: 5) Kryteria oceny ofert: Kryterium Znaczenie cena 95,00 termin dostawy częściowej 5,00 6) INFORMACJE DODATKOWE: