

Ogłoszenie nr 540545940-N-2020 z dnia 16.12.2020 r.

**Rybnik:**

## **OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA**

### **OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

### **INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU**

**Numer:** 760014-N-2020

**Data:** 04/12/2020

### **SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku, Krajowy numer identyfikacyjny 27278032300014, ul. ul. Energetyków 46, 44-200 Rybnik, woj. śląskie, państwo Polska, tel. 0324291000, 4291288, e-mail [zampub@szpital.rybnik.pl](mailto:zampub@szpital.rybnik.pl), faks 324 291 225.

Adres strony internetowej (url): [www.szpital.rybnik.pl](http://www.szpital.rybnik.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:** III.6) 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 Na wezwanie zamawiającego (dotyczy wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona) należy przedłożyć: 3.3.1 deklaracje zgodności z dyrektywą medyczną dla oferowanych w dzierżawę urządzeń (dotyczy wszystkich klas wyrobu medycznego), 3.3.2 certyfikat zgodności z dyrektywą medyczną dla oferowanych w dzierżawę urządzeń wydany przez jednostkę notyfikowaną (dotyczy wszystkich klas wyrobu medycznego z wyjątkiem klasy I).

**W ogłoszeniu powinno być:** III.6) 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 Na wezwanie zamawiającego (dotyczy wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona) należy przedłożyć: 3.3.1 deklaracje zgodności z dyrektywą medyczną dla oferowanych w dzierżawę urządzeń (dotyczy wszystkich klas wyrobu medycznego), 3.3.2 certyfikat zgodności z dyrektywą medyczną dla oferowanych w dzierżawę urządzeń wydany przez jednostkę notyfikowaną (dotyczy wszystkich klas wyrobu medycznego z wyjątkiem klasy I oraz IVD).

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**

**Numer sekcji:** IV

**Punkt:** 6.2)

**W ogłoszeniu jest:** IV.6.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 16.12.2020, godzina: 10:00

**W ogłoszeniu powinno być:** IV.6.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 28.12.2020, godzina: 10:00