



Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Krakowie

os. Na Skarpie 66

Skrytka pocztowa 9

kod pocztowy 31-913

CERTYFIKAT
ISO 9001 : 2008



Numer ogłoszenia: 78688 - 2014; data zamieszczenia: 10.03.2014

OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA

Ogłoszenie dotyczy: Ogłoszenia o zamówieniu.

Informacje o zmienianym ogłoszeniu: 69202 - 2014 data 03.03.2014 r.

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie, os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków, woj. małopolskie, tel. (012) 6441956, fax. (012) 6444756.

SEKCJA II: ZMIANY W OGŁOSZENIU

II.1) Tekst, który należy zmienić:

- **Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:** IV.4.4).
- **W ogłoszeniu jest:** Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert: 11.03.2014 r.
- **W ogłoszeniu powinno być:** Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert: 14.03.2014 r.
- **Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:** III.5).
- **W ogłoszeniu jest:** 6. Oświadczeniem, że zaofertowane wkłady są w pełni kompatybilne z eksploatowanym przez zamawiającego wstrzykiwaczem kontrastu Vistron CT (nr seryjny 54965) i które, jako w pełni kompatybilne z w/w urządzeniem, nie spowodują usterek w jego działaniu, ani nie będą powodem jego uszkodzenia, jak również nie spowodują ryzyka cofnięcia gwarancji lub/i rękojmi, udzielanych standardowo przez ww. podmioty po Wykonanych interwencjach serwisowo - naprawczych i okresowych przeglądach technicznych aparatu - dot. Grupa nr 7.
- **W ogłoszeniu powinno być:** 6. Oświadczenie wykonawcy, że zaofertowane wkłady są w pełni kompatybilne z eksploatowanym przez zamawiającego wstrzykiwaczem kontrastu Vistron CT (nr seryjny 54965) i które, jako w pełni kompatybilne z w/w urządzeniem, nie spowodują usterek w jego działaniu, ani nie będą powodem jego uszkodzenia, jak również nie spowodują ryzyka cofnięcia gwarancji lub/i rękojmi - dot. Grupa 7.

II.2) Tekst, który należy dodać:

- **Miejsce, w którym należy dodać tekst:** III.5).
- **Tekst, który należy dodać w ogłoszeniu:** 7. Oświadczenie wykonawcy, że w przypadku potwierdzonego przez niezależne źródło uszkodzenia sprzętu spowodowanego korzystaniem z dostarczonych przez wykonawcę wkładów pokryje on całkowite koszty naprawy - dot. Grupa 7.

Pismo zatwierdził

Dr med. Zbigniew J. Król – Dyrektor Szpitala

Centrala Telefoniczna
0-12 644-01-44

FAX:
0-12 644-47-56

Dyrektor Szpitala
0-12 644-08-65

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
0-12 622-92-39

Z-ca Dyrektora ds. Ekon.-Adm.
0-12 622-92-81

Główny Księgowy
0-12 622-93-83

NIP 678-26-80-028

REGON 000630161

www.zeromski-szpital.pl

e-mail: zeromski@bci.pl

e-mail: kancelaria@zeromski-szpital.pl