

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia
DOSTAWA AMBULANSU TYPU „C” w ramach projektu pn.:
„Doposażenie SPZOZ Międzychód w ambulans oraz sprzęt medyczny w celu niwelowania skutków wynikających z
pandemii COVID-19 (...)

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000310249
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** Szpitalna 10
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Międzychód
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 64-400
- 1.4.4.) **Województwo:** wielkopolskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL417 - Leszczyński
- 1.4.7.) **Numer telefonu:** 957482011
- 1.4.8.) **Numer faksu:** 957482711
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** zampub@spzoz-miedzychod.com.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.spzoz-miedzychod.com.pl
- 1.5.) **Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
- 1.6.) **Przedmiot działalności zamawiającego:** Zdrowie

SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

- 2.1.) **Numer ogłoszenia:** 2023/BZP 00142857
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2023-03-20

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2023/BZP 00132479
- 3.3.) **Identyfikator ostatniej wersji zmienianego ogłoszenia:** 01
- 3.4.) **Identyfikator sekcji zmienianego ogłoszenia:**
SEKCJA V - KWALIFIKACJA WYKONAWCÓW

- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
5.8. Wykaz przedmiotowych środków dowodowych

Przed zmianą:

Zamawiający żąda, by wykonawca złożył wraz z ofertą przedmiotowe środki dowodowe tzn.: w celu potwierdzenia, że oferowany asortyment spełnia wymagania Zamawiającego w zakresie opisanych parametrów, Zamawiający wymaga dołączenia do oferty:

- a) Wykaz parametrów technicznych – według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do SWZ.
- b) Deklaracja/certyfikat zgodności potwierdzający, że system noszy głównych z transporterem spełnia wymagania określone w aktualnych Polskich Normach przenoszących normy europejskie: PN-EN 1865-1+A1:2015-08 "Urządzenia do przenoszenia pacjenta stosowane w ambulansach drogowych - Część 1: Ogólne systemy noszy i urządzenia do przenoszenia pacjenta" (lub równoważne -niezależnie od wykazania równoważności oferowany system musi spełniać wymagania normy),

Po zmianie:

Zamawiający żąda, by wykonawca złożył wraz z ofertą przedmiotowe środki dowodowe tzn.: w celu potwierdzenia, że oferowany asortyment spełnia wymagania Zamawiającego w zakresie opisanych parametrów, Zamawiający wymaga dołączenia do oferty:

- a) Wykaz parametrów technicznych – według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do SWZ, warunki gwarancji i serwisu (Załącznik nr 5 do swz)
- b) Deklaracja/certyfikat zgodności potwierdzający, że system noszy głównych z transporterem spełnia wymagania określone w aktualnych Polskich Normach przenoszących normy europejskie: PN-EN 1865-1+A1:2015-08 "Urządzenia do przenoszenia pacjenta stosowane w ambulansach drogowych - Część 1: Ogólne systemy noszy i urządzenia do przenoszenia pacjenta" (lub równoważne -niezależnie od wykazania równoważności oferowany system musi spełniać wymagania normy),

3.4.) Identyfikator sekcji zmienianego ogłoszenia:

SEKCJA VIII - PROCEDURA

3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:

8.1. Termin składania ofert

Przed zmianą:
2023-03-22 09:30

Po zmianie:
2023-03-23 09:30

3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:

8.3. Termin otwarcia ofert

Przed zmianą:
2023-03-22 10:00

Po zmianie:
2023-03-23 10:00

3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:

8.4. Termin związania ofertą

Przed zmianą:
2023-04-20

Po zmianie:
2023-04-21