**Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach - s.p.z.o.z.**

**Panewnicka 65**

**40-760 Katowice**

**Pismo: TZM/18/P/2019** Katowice dnia: 2019-07-25

# P O W I A D O M I E N I E

# o zmianach SIWZ - 1

*Szanowni Państwo*,

Zamawiający, na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986) w postępowaniu prowadzonym w trybie **przetargu nieograniczonego**, na **Dostawę sprzętu jednorazowego oraz wielorazowego użytku dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii**, dokonuje następujących zmian zapisów w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:

1. **Zamawiający modyfikuje pkt 15.12 SIWZ:**

**z**

Ofertę oraz pozostałe dokumenty i oświadczenia należy złożyć w zamkniętym, nieprzezroczystym opakowaniu, uniemożliwiającym odczytanie jego zawartości, oznaczonym nazwą i adresem Zamawiającego oraz opisanym w następujący sposób: „**Oferta na: Dostawę sprzętu jednorazowego oraz wielorazowego użytku dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, NIE OTWIERAĆ przed: 2019-07-30 godz. 10:15”.**

**na**

Ofertę oraz pozostałe dokumenty i oświadczenia należy złożyć w zamkniętym, nieprzezroczystym opakowaniu, uniemożliwiającym odczytanie jego zawartości, oznaczonym nazwą i adresem Zamawiającego oraz opisanym w następujący sposób: „**Oferta na: Dostawę sprzętu jednorazowego oraz wielorazowego użytku dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, NIE OTWIERAĆ przed: 2019-08-09 godz. 10:15”.**

**2. Zamawiający modyfikuje pkt 16.1. SIWZ:**

**z**

Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego, pokój nr: Sekretariat **do dnia 2019-07-30 do godz. 10:00.**

**na**

Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego, pokój nr: Sekretariat **do dnia 2019-08-09 do godz. 10:00.**

**3. Zamawiający modyfikuje pkt 16.3. SIWZ:**

**z**

Otwarcie ofert nastąpi w dniu: **2019-07-30 o godz. 10:15,** w siedzibie Zamawiającego, pokój nr: Sala konferencyjna.

**na**

Otwarcie ofert nastąpi w dniu: **2019-08-09 o godz. 10:15,** w siedzibie Zamawiającego, pokój nr: Sala konferencyjna.

*Zamawiający*

*p.o. Dyrektor*

*lek. med. Janusz Orman*