

Poznań dnia: 2026-02-05

Szpital Wojewódzki w Poznaniu**Dział Zamówień Publicznych**

Juraszów 7/19

60-479 Poznań

WYKONAWCY

ubiegający się o zamówienie

ZAWIADOMIENIEo zmianie treści Specyfikacji Warunków Zamówienia (dalej **SWZ**)

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego:

Nazwa zamówienia: Zakup tomografu w ramach realizacji zadania: Kompleksowy program rozwoju opieki nad pacjentem kardiologicznym w Szpitalu Wojewódzkim w Poznaniu.

Numer referencyjny: SZW/DZP/165/2025

Zamawiający, **Szpital Wojewódzki w Poznaniu****Dział Zamówień Publicznych**, działając na podstawie art. 137 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 z późn. zm.), informuje o dokonaniu zmian w zapisach SWZ w następującym zakresie:**modyfikacja rozdziału 9 pkt. 9.2 SWZ****BYŁO: (przed modyfikacją)**

Lp.	Wymagany dokument
1	Ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej Wykonawca oświadcza, że posiada ubezpieczenie własnej działalności gospodarczej od odpowiedzialności cywilnej za szkody, jakie mogą powstać w związku z realizacją niniejszej Umowy. W terminie ważności niniejszej Umowy zobowiązuje się to ubezpieczenie kontynuować z sumą ubezpieczenia nie niższą niż 250 000 EURO na jedno i wszystkie zdarzenia, ważnej na terytorium Polski, z udziałem własnym/franszyzą redukcyjną/integralną nie wyższą niż 5% wartości szkody <u>Na potwierdzenie spełniania niniejszego warunku Zamawiający wymaga złożenia:</u>

- <i>uwierzytelnioną kopię polisy, wraz z wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia, oraz potwierdzeniem przelewu składki i Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia</i>

JEST: (po modyfikacji)

Lp.	Wymagany dokument
1	<p>Ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej</p> <p>Wykonawca oświadcza, że posiada ubezpieczenie własnej działalności gospodarczej od odpowiedzialności cywilnej za szkody, jakie mogą powstać w związku z realizacją niniejszej Umowy. W terminie ważności niniejszej Umowy zobowiązuje się to ubezpieczenie kontynuować z sumą ubezpieczenia nie niższą niż 250 000 EURO na jedno i wszystkie zdarzenia, ważnej na terytorium Polski, z udziałem własnym/franszyzą redukcyjną/integralną nie wyższą niż 5% wartości szkody</p> <p><u>Na potwierdzenie spełniania niniejszego warunku Zamawiający wymaga złożenia:</u></p> <p><i>- uwierzytelnioną kopię polisy, wraz z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia oraz potwierdzeniem opłacenia składki (lub innym dokumentem potwierdzającym opłacenie/ważność ubezpieczenia)– co stanowi załącznik nr 3 do Umowy.</i></p>

modyfikacja rozdziału 10 SWZ
BYŁO: (przed modyfikacją)

Lp.	Wymagany dokument
1	Świadectwo rejestracji, świadectwo dopuszczenia do obrotu, świadectwo jakości w języku polskim, kserokopie aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczony sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
2	Dokumenty potwierdzające parametry w oferowanej aparaturze np. dane katalogowe, materiały reklamowe, itp

JEST: (po modyfikacji)

Lp.	Wymagany dokument
1	<p>Świadectwo rejestracji, świadectwo dopuszczenia do obrotu, świadectwo jakości w języku polskim, kserokopie aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczony sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia:</p> <p><u>(dot. każdego dostarczonego urządzenia, które jest urządzeniem medycznym)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kopię zgłoszenia do URPL 2. wydruk potwierdzenia rejestracji w Eudamed 3. Certyfikat ISO 13485 producenta 4. Deklaracja zgodności UE (CE) zgodna z MDR (UE) 2017/745

	<p>5. Certyfikat CE (jednostki notyfikowanej)</p> <p>6. Oświadczenie o klasie urządzeń medycznych zgodnie z MDR.</p> <p>Jeżeli dokumenty nie zostały przygotowane w języku polskim, Oferent musi dostarczyć je wraz z tłumaczeniem na język polski.</p>
2	Dokumenty potwierdzające parametry w oferowanej aparaturze np. dane katalogowe, materiały reklamowe, itp

BYŁO: (przed modyfikacją)
Rozdz. 17.1 SWZ

Wykonawca pozostaje związany ofertą do dnia 2026-05-06.

JEST: (po modyfikacji)
Rozdz. 17.1 SWZ

 Wykonawca pozostaje związany ofertą do dnia **2026-05-13**
BYŁO: (przed modyfikacją)
Rozdz. 19 SWZ

 Ofertę, wraz z załącznikami, należy złożyć za pośrednictwem Platformy w terminie do dnia **2026-02-06 do godz. 10:00.**
JEST: (po modyfikacji)
Rozdz. 19 SWZ

 Ofertę, wraz z załącznikami, należy złożyć za pośrednictwem Platformy w terminie do dnia **2026-02-13 do godz. 10:00**
BYŁO: (przed modyfikacją)
Rozdz. 20.1.

 Otwarcie ofert nastąpi w dniu: **2026-02-06** o godz. **11:00**, za pośrednictwem Platformy, na karcie "Oferta/Załączniki", poprzez ich odszyfrowanie, które jest jednoznaczne z ich upublicznieniem.

JEST: (po modyfikacji)
Rozdz. 19.1.

 Otwarcie ofert nastąpi w dniu: **2026-02-13** o godz. **11:00**, za pośrednictwem Platformy, na karcie "Oferta/Załączniki", poprzez ich odszyfrowanie, które jest jednoznaczne z ich upublicznieniem.

- modyfikuje się zał. nr 2 do SWZ – Formularz asortymentowo - cenowy - OPZ, formularz ofertowy oraz wzór umowy stanowiący załącznik nr 4 do SWZ, zgodnie z odpowiedziami udzielonymi w dniu 2026-02-05

Zamawiający
 /-/ Dyrektor Szpitala Wojewódzkiego
 w Poznaniu
 dr hab. n. med.- prof. UZ
 Dawid Murawa

