



SZPITAL MIEJSKI im. Jana Garduły w Świnoujściu sp z o.o.

REGON 812046670
NIP 855-158-34-67
NORDEA BANK POLSKA S.A.
58 1440 0003 0000 0000 1032 5781

ul Mieszka I 7
72 - 600 Świnoujście

Tel. sekret. Prezesa. 91 3267345
fax 91-321-41-74

e-mail: zampub@szpital-swinoujscie.pl
tel.: 91-32-67-365

Świnoujście, 19/05/2016 r.

Znak sprawy: ZP/08/2016

**Szpital Miejski im. Jana Garduły
w Świnoujściu sp. z o.o.**
ul. Mieszka I 7
72 – 600 Świnoujście
(zampub@szpital-swinoujscie.pl)

DO WSZYSTKICH UCZESTNIKÓW POSTĘPOWANIA PRZETRAGOWEGO PN.: Dostawa odczynników, testerów i innych materiałów zużywalnych wraz z dzierżawą aparatów dla Szpitala Miejskiego im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o. o.

Na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 29 styczeń 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (*tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 2164*) zawiadamia się, że w dniu **19-05-2016 r.** w przedmiotowym postępowaniu w specyfikacji istotnych warunków zwana dalej „siwz” zamówienia dokonano II zmiany jej treści:

Pakiet nr 3: tabela T₂:

Było:

Lp	Nazwa preparatu
1	Test kasetkowy do wykrywania krwi utajonej w kale
...	
7	Test kasetkowy do wykrywania toksyn A/B Clostridium difficile
...	

Zmienia się

Lp	Nazwa preparatu
1	Test kasetkowy do wykrywania krwi utajonej w kale
...	
7	Test kasetkowy do wykrywania toksyn A/B Clostridium difficile GDH
...	

Pakiet nr 4: tabela T₂:

Było:

Lp	...	Ilość opakowań rocznie	...
----	-----	------------------------	-----

Zmienia się na:

Lp	...	Ilość opakowań w okresie trwania umowy	...
----	-----	--	-----

Pozostałe zapisy SIWZ nie ulegają zmianie.

Prezes Zarządu
Szpitala Miejskiego im. Jan Garduły
w Świnoujściu sp. z o. o.
oryginał podpisu w dokumentacji postępowania
mgr Dorota KONKOLEWSKA