

Znak sprawy: **ZP/17/2015**

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

ZAMIANA TREŚCI SIWZ
DO WSZYSTKICH UCZESTNIKÓW POSTĘPOWANIA
Świadczenie usług gastronomicznych w zakresie całodobowego żywienia
pacjentów oraz dostawa kanapek i art. spożywczych dla Szpitala Miejskiego
im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o. o.

Na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 907 z późn. zm.) zawiadamia się, że w dniu **23-12-2015** w przedmiotowym postępowaniu w specyfikacji istotnych warunków zwana dalej „siwz” zamówienia dokonano zmiany treści:
Było:

IX. WYKAZ OŚWIADCZEŃ DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

....12 **Oplaconą polisę** lub inny dokument ubezpieczenia potwierdzający, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na kwotę nie mniejsza niż 200 tys. zł. Zamawiający wymaga utrzymywania polisy przez cały okres trwania umowy. **Brak aktualnej i opłaconej polisy skutkuje rozwiązaniem umowy z winy Wykonawcy.**
wyżej wymienione dokumenty mogą być złożone w formie oryginałów lub kserokopii potwierdzonych za zgodność przez osobę/ osoby uprawnione do podpisania oferty z dopiskiem **„za zgodność z oryginałem”....**

Zmienia się na:

IX. WYKAZ OŚWIADCZEŃ DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

....12 **Oplaconą polisę** lub inny dokument ubezpieczenia potwierdzający, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na kwotę nie mniejsza niż 100 tys. zł. Zamawiający wymaga utrzymywania polisy przez cały okres trwania umowy. **Brak aktualnej i opłaconej polisy skutkuje rozwiązaniem umowy z winy Wykonawcy.**
wyżej wymienione dokumenty mogą być złożone w formie oryginałów lub kserokopii potwierdzonych za zgodność przez osobę/ osoby uprawnione do podpisania oferty z dopiskiem **„za zgodność z oryginałem”....**

Było:

Załącznik nr 10 do siwz

Wykaz ilościowo – cenowy przedmiotu zamówienia część nr 1:

Jednocześnie zobowiązuję/emy* się do wykonanie zamówienia po następujących cenach i o ogólnej wartości złożonej oferty:

Lp.	Nazwa usługi	Ilość	Jm	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	VAT stawka	Wartość VAT	Wartość brutto	Cena brutto za jednostkę
1.	Przygotowanie wyżywienia dziennego składającego się z 3 posiłków (śniadanie, obiad, kolacja)	19 800	Osobo/ dzień						
2	Przygotowanie wyżywienia dziennego składającego się z 5 posiłków (śniadanie, II śniadanie, obiad, podwieczorek kolacja)	3900	Osobo/ dzień						
3	Sucharki op. min. 280 g	360	op.						
4	Kleik ryżowy, min. 200 g	360	op.						
Średnia cena 1 racji									
RAZEM						X			X

Miejscowość:data:.....

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)

Zmienia się na:

Załącznik nr 10 do siwz

Wykaz ilościowo – cenowy przedmiotu zamówienia część nr 1:

Jednocześnie zobowiązuję/emy* się do wykonanie zamówienia po następujących cenach i o ogólnej wartości złożonej oferty:

Lp.	Nazwa usługi	Ilość	Jm	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	VAT stawka	Wartość VAT	Wartość brutto	Cena brutto za jednostkę
1.	Przygotowanie wyżywienia dziennego składającego się z 3 posiłków (śniadanie, obiad, kolacja)	19 800	Osobo/ dzień						
2	Przygotowanie wyżywienia dziennego składającego się z 5 posiłków (śniadanie, II śniadanie, obiad, podwieczorek kolacja)	3900	Osobo/ dzień						
3	Sucharki op. min. 280 g	360	op.						X
4	Kleik ryżowy, min. 200 g	360	op.						X
Średnia cena 1 racji wsadu do kotła (Lp. 1 + Lp.2):2									
RAZEM						X			X

Miejscowość:data:.....

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy)

Pozostałe zapisy siwz pozostają bez zmian.

z. u. Prezesa Zarządu
Szpitala Miejskiego im. Jan Garduły
w Świnoujściu sp. z o.o.
oryginał podpisu w dokumentacji postępowania
Rafał Kondratowicz