Ogłoszenie nr 540179102-N-2019 z dnia 27-08-2019 r.

Lublin:
OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA

**OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU

**Numer:** 582959-N-2019
**Data:** 08/08/2019

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie, Krajowy numer identyfikacyjny 43102223200011, ul. Al. Racławickie  23, 20-049  Lublin, woj. lubelskie, państwo Polska, tel. 261 183 203, e-mail zamowienia.publ@1wszk.pl, faks 261 183 203.
Adres strony internetowej (url): www.1wszk.pl

SEKCJA II: ZMIANY W OGŁOSZENIU

**II.1) Tekst, który należy zmienić:**

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** IV
**Punkt:** 6.2)
**W ogłoszeniu jest:** Data: 2019-08-21, godzina: 09:00,
**W ogłoszeniu powinno być:** Data: 2019-09-03, godzina: 09:00,

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** III
**Punkt:** 1.3)
**W ogłoszeniu jest:** Wykonawca wykaże wykonanie lub wykonywanie w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie co najmniej jednej usługi obejmującej swoim zakresem przeglądy techniczne, konserwacje danego sprzętu oraz aparatury medycznej, naprawy o łącznej wartości nie mniejszej niż 184.227,00 brutto. Nazwa zadania Wartość brutto USŁUGI Zadanie nr 1 7398 Zadanie nr 2 1423 Zadanie nr 3 3415 Zadanie nr 4 1992 Zadanie nr 5 3984 Zadanie nr 6 3984 Zadanie nr 8 14626 Zadanie nr 9 3415 Zadanie nr 10 2846 Zadanie nr 11 7114 Zadanie nr 12 6829 Zadanie nr 13 6260 Zadanie nr 14 6829 Zadanie nr 15 11382 Zadanie nr 16 5691 Zadanie nr 17 4553 Zadanie nr 18 5691 Zadanie nr 19 17073 Zadanie nr 20 3415 Zadanie nr 21 2846 Zadanie nr 22 6829 Zadanie nr 23 11858 Zadanie nr 24 5691 Zadanie nr 25 22764 Zadanie nr 26 6829 Zadanie nr 27 12520 Zadanie przedstawi¬nr 28 5166 Zadanie nr 29 1992 RAZEM 182.557,00 oświadczenie, że osoba/y, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe - min. 1 rok w zakresie przeglądów technicznych, konserwacji danego sprzętu/ aparatury medycznej, napraw zgodnie w wymogami Ustawy z dnia 20 ¬maja 2010 r. o wyrobach medycznych, (t.j.Dz. U. z 2019 r. poz. 175). przedstawi wykaz osób, o których mowa powyżej, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług w zakresie przedmiotu zamówienia wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami - na każde żądanie Zamawiającego, Wykonawca przedłoży wskazane dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe. Zamawiający wymaga od wykonawców wskazania w ofercie lub we wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu imion i nazwisk osób wykonujących czynności przy realizacji zamówienia wraz z informacją o kwalifikacjach zawodowych lub doświadczeniu tych osób: tak
**W ogłoszeniu powinno być:** Wykonawca wykaże wykonanie lub wykonywanie w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie co najmniej jednej usługi obejmującej swoim zakresem przeglądy techniczne, konserwacje danego sprzętu oraz aparatury medycznej, naprawy o łącznej wartości nie mniejszej niż 184.227,00 brutto. Nazwa zadania Wartość brutto USŁUGI Zadanie nr 1 7398 Zadanie nr 2 1423 Zadanie nr 3 3415 Zadanie nr 4 1992 Zadanie nr 5 3984 Zadanie nr 6 3984 Zadanie nr 8 14626 Zadanie nr 9 3415 Zadanie nr 10 2846 Zadanie nr 11 7114 Zadanie nr 12 6829 Zadanie nr 13 6260 Zadanie nr 14 6829 Zadanie nr 15 11382 Zadanie nr 16 5691 Zadanie nr 17 4553 Zadanie nr 18 5691 Zadanie nr 19 17073 Zadanie nr 20 3415 Zadanie nr 21 2846 Zadanie nr 22 6829 Zadanie nr 23 11858 Zadanie nr 24 5691 Zadanie nr 25 22764 Zadanie nr 26 6829 Zadanie nr 27 12520 Zadanie przedstawi¬nr 28 5166 Zadanie nr 29 1992 RAZEM 182.557,00 oświadczenie, że osoba/y, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe - min. 1 rok w zakresie przeglądów technicznych, konserwacji danego sprzętu/ aparatury medycznej, napraw zgodnie w wymogami Ustawy z dnia 20 ¬maja 2010 r. o wyrobach medycznych, (t.j.Dz. U. z 2019 r. poz. 175). przedstawi wykaz osób, o których mowa powyżej, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług w zakresie przedmiotu zamówienia wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami. Zamawiający wymaga od wykonawców wskazania w ofercie lub we wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu imion i nazwisk osób wykonujących czynności przy realizacji zamówienia wraz z informacją o kwalifikacjach zawodowych lub doświadczeniu tych osób: tak

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** III
**Punkt:** 5.1)
**W ogłoszeniu jest:** a) wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych i doświadczenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami - na każde żądanie Zamawiającego, Wykonawca przedłoży wskazane dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe - zgodnie z Załącznikiem nr 6 do SIWZ, b) oświadczenie, że osoba/y, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe - min. 1 rok w zakresie przeglądów technicznych, konserwacji danego sprzętu/ aparatury medycznej, napraw zgodnie w wymogami Ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 175). c) wykaz usług wykonanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy. Wzór wykazu usług stanowi Załącznik nr 7 do SIWZ.
**W ogłoszeniu powinno być:** a) wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych i doświadczenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami – zgodnie z Załącznikiem nr 6 do SIWZ, b) oświadczenie, że osoba/y, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe - min. 1 rok w zakresie przeglądów technicznych, konserwacji danego sprzętu/ aparatury medycznej, napraw zgodnie w wymogami Ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 175). c) wykaz usług wykonanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy. Wzór wykazu usług stanowi Załącznik nr 7 do SIWZ.

Ogłoszenie nr 540179102-N-2019 z dnia 27-08-2019 r.

Lublin:
OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA

**OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU

**Numer:** 582959-N-2019
**Data:** 08/08/2019

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie, Krajowy numer identyfikacyjny 43102223200011, ul. Al. Racławickie  23, 20-049  Lublin, woj. lubelskie, państwo Polska, tel. 261 183 203, e-mail zamowienia.publ@1wszk.pl, faks 261 183 203.
Adres strony internetowej (url): www.1wszk.pl

SEKCJA II: ZMIANY W OGŁOSZENIU

**II.1) Tekst, który należy zmienić:**

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** IV
**Punkt:** 6.2)
**W ogłoszeniu jest:** Data: 2019-08-21, godzina: 09:00,
**W ogłoszeniu powinno być:** Data: 2019-09-03, godzina: 09:00,

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** III
**Punkt:** 1.3)
**W ogłoszeniu jest:** Wykonawca wykaże wykonanie lub wykonywanie w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie co najmniej jednej usługi obejmującej swoim zakresem przeglądy techniczne, konserwacje danego sprzętu oraz aparatury medycznej, naprawy o łącznej wartości nie mniejszej niż 184.227,00 brutto. Nazwa zadania Wartość brutto USŁUGI Zadanie nr 1 7398 Zadanie nr 2 1423 Zadanie nr 3 3415 Zadanie nr 4 1992 Zadanie nr 5 3984 Zadanie nr 6 3984 Zadanie nr 8 14626 Zadanie nr 9 3415 Zadanie nr 10 2846 Zadanie nr 11 7114 Zadanie nr 12 6829 Zadanie nr 13 6260 Zadanie nr 14 6829 Zadanie nr 15 11382 Zadanie nr 16 5691 Zadanie nr 17 4553 Zadanie nr 18 5691 Zadanie nr 19 17073 Zadanie nr 20 3415 Zadanie nr 21 2846 Zadanie nr 22 6829 Zadanie nr 23 11858 Zadanie nr 24 5691 Zadanie nr 25 22764 Zadanie nr 26 6829 Zadanie nr 27 12520 Zadanie przedstawi¬nr 28 5166 Zadanie nr 29 1992 RAZEM 182.557,00 oświadczenie, że osoba/y, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe - min. 1 rok w zakresie przeglądów technicznych, konserwacji danego sprzętu/ aparatury medycznej, napraw zgodnie w wymogami Ustawy z dnia 20 ¬maja 2010 r. o wyrobach medycznych, (t.j.Dz. U. z 2019 r. poz. 175). przedstawi wykaz osób, o których mowa powyżej, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług w zakresie przedmiotu zamówienia wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami - na każde żądanie Zamawiającego, Wykonawca przedłoży wskazane dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe. Zamawiający wymaga od wykonawców wskazania w ofercie lub we wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu imion i nazwisk osób wykonujących czynności przy realizacji zamówienia wraz z informacją o kwalifikacjach zawodowych lub doświadczeniu tych osób: tak
**W ogłoszeniu powinno być:** Wykonawca wykaże wykonanie lub wykonywanie w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie co najmniej jednej usługi obejmującej swoim zakresem przeglądy techniczne, konserwacje danego sprzętu oraz aparatury medycznej, naprawy o łącznej wartości nie mniejszej niż 184.227,00 brutto. Nazwa zadania Wartość brutto USŁUGI Zadanie nr 1 7398 Zadanie nr 2 1423 Zadanie nr 3 3415 Zadanie nr 4 1992 Zadanie nr 5 3984 Zadanie nr 6 3984 Zadanie nr 8 14626 Zadanie nr 9 3415 Zadanie nr 10 2846 Zadanie nr 11 7114 Zadanie nr 12 6829 Zadanie nr 13 6260 Zadanie nr 14 6829 Zadanie nr 15 11382 Zadanie nr 16 5691 Zadanie nr 17 4553 Zadanie nr 18 5691 Zadanie nr 19 17073 Zadanie nr 20 3415 Zadanie nr 21 2846 Zadanie nr 22 6829 Zadanie nr 23 11858 Zadanie nr 24 5691 Zadanie nr 25 22764 Zadanie nr 26 6829 Zadanie nr 27 12520 Zadanie przedstawi¬nr 28 5166 Zadanie nr 29 1992 RAZEM 182.557,00 oświadczenie, że osoba/y, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe - min. 1 rok w zakresie przeglądów technicznych, konserwacji danego sprzętu/ aparatury medycznej, napraw zgodnie w wymogami Ustawy z dnia 20 ¬maja 2010 r. o wyrobach medycznych, (t.j.Dz. U. z 2019 r. poz. 175). przedstawi wykaz osób, o których mowa powyżej, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług w zakresie przedmiotu zamówienia wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami. Zamawiający wymaga od wykonawców wskazania w ofercie lub we wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu imion i nazwisk osób wykonujących czynności przy realizacji zamówienia wraz z informacją o kwalifikacjach zawodowych lub doświadczeniu tych osób: tak

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** III
**Punkt:** 5.1)
**W ogłoszeniu jest:** a) wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych i doświadczenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami - na każde żądanie Zamawiającego, Wykonawca przedłoży wskazane dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe - zgodnie z Załącznikiem nr 6 do SIWZ, b) oświadczenie, że osoba/y, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe - min. 1 rok w zakresie przeglądów technicznych, konserwacji danego sprzętu/ aparatury medycznej, napraw zgodnie w wymogami Ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 175). c) wykaz usług wykonanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy. Wzór wykazu usług stanowi Załącznik nr 7 do SIWZ.
**W ogłoszeniu powinno być:** a) wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych i doświadczenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami – zgodnie z Załącznikiem nr 6 do SIWZ, b) oświadczenie, że osoba/y, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe - min. 1 rok w zakresie przeglądów technicznych, konserwacji danego sprzętu/ aparatury medycznej, napraw zgodnie w wymogami Ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 175). c) wykaz usług wykonanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy. Wzór wykazu usług stanowi Załącznik nr 7 do SIWZ.

|  |
| --- |
| Copyright © 2010 [Urząd Zamówień Publicznych](http://www.uzp.gov.pl)  |