

LANGUAGE:	PL
CATEGORY:	ORIG
FORM:	F14
VERSION:	R2.0.9.S03
SENDER:	ENOTICES
CUSTOMER:	szpitalewielkopolski
NO_DOC_EXT:	2019-108389
SOFTWARE VERSION:	9.11.2
ORGANISATION:	ENOTICES
COUNTRY:	EU
PHONE:	/
E-mail:	przetargi@szpitalewielkopolski.pl
NOTIFICATION TECHNICAL:	/
NOTIFICATION PUBLICATION:	/

**Sprostowanie****Ogłoszenie zmian lub dodatkowych informacji****Dostawy****Legal Basis:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca/podmiot zamawiający****I.1) Nazwa i adresy**

Województwo Wielkopolskie z siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu  
al. Niepodległości 34

Poznań

61-714

Polska

Osoba do kontaktów: Katarzyna Gracz

Tel.: +48 618553510

E-mail: [przetargi@szpitalewielkopolski.pl](mailto:przetargi@szpitalewielkopolski.pl)

Faks: +48 614152710

Kod NUTS: PL415

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.umww.pl](http://www.umww.pl)

**Sekcja II: Przedmiot****II.1) Wielkość lub zakres zamówienia****II.1.1) Nazwa:**

Wypożyczenie Wielkopolskiego Centrum Zdrowia Dziecka w sprzęt medyczny.

Numer referencyjny: SzW/2/2019

**II.1.2) Główny kod CPV**

33100000

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4) Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia jest: Wypożyczenie Wielkopolskiego Centrum Zdrowia Dziecka w sprzęt medyczny.

Postępowanie o udzielenie zamówienia zostało podzielone na 5 zamówień częściowych, tj.:

-Zamówienie częściowe Nr 1: Dostawa sprzętu medycznego-zabiegowego;

-Zamówienie częściowe Nr 2: Dostawa sprzętu medycznego- diagnostycznego;

-Zamówienie częściowe Nr 3: Dostawa sprzętu medycznego-anestezjologicznego;

-Zamówienie częściowe Nr 4: Dostawa sprzętu medycznego-mebli medycznych;

-Zamówienie częściowe Nr 5: Dostawa sprzętu medycznego-rehabilitacyjnego.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został zawarty w załączniku Nr 3 do SIWZ - ARKUSZE  
PARAMETRÓW TECHNICZNYCH, który określa ilości i parametry.

W ramach ww. przedmiotu zamówienia Wykonawca zobowiązany jest do: dostawy, montażu Wypożyczenia wraz  
z jego uruchomieniem oraz przeprowadzeniem szkoleń dla osób wskazanych przez Zamawiającego.

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

- VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**  
01/08/2019
- VI.6) **Numer pierwotnego ogłoszenia**  
Pierwotne ogłoszenie przesłane przez eNotices:  
Login TED eSender: ENOTICES  
Logowanie jako klient TED eSender: szpitalewielkopolski  
Dane referencyjne ogłoszenia: 2019-079387  
Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: 2019/S 109-264658  
Data wysłania pierwotnego ogłoszenia: 05/06/2019

#### **Sekcja VII: Zmiany**

- VII.1) **Informacje do zmiany lub dodania**
- VII.1.1) **Przyczyna zmiany**  
Modyfikacja pierwotnej informacji podanej przez instytucję zamawiającą
- VII.1.2) **Tekst, który należy poprawić w pierwotnym ogłoszeniu**  
Numer sekcji: IV.2.2  
Miejsce, w którym znajduje się tekst do modyfikacji: Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału  
Zamiast:  
Data: 08/08/2019  
Czas lokalny: 09:30  
Powinno być:  
Data: 19/08/2019  
Czas lokalny: 09:30  
Numer sekcji: IV.2.7  
Miejsce, w którym znajduje się tekst do modyfikacji: Warunki otwarcia ofert  
Zamiast:  
Data: 08/08/2019  
Czas lokalny: 10:00  
Powinno być:  
Data: 19/08/2019  
Czas lokalny: 10:00
- VII.2) **Inne dodatkowe informacje:**



Wiceprezes Zarządu

Izabela Grzybowska

