

Do wszystkich wykonawców

**ZMIANA TREŚCI SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
I OGŁOSZENIA O ZAMÓWIENIU**

Dotyczy postępowania w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę produktów leczniczych

Zamawiający na podstawie art. 38 ust.4 ustawy Prawo zamówień publicznych dokonuje zmiany treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia poprzez:

- 1)** zmianę określenia przedmiotu zamówienia w załączniku 4.2 - w załączeniu zmieniony załącznik .
- 2)** zmianę załącznika 2 – oświadczenie JEDZ – poprzez wykreślenie wymagania złożenia oświadczenia w Części III sekcja C w zakresie konfliktu interesów spowodowanych udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego - w załączeniu zmieniony załącznik .
- 3)** zmianę załącznika 6B – wzór umowy - w załączeniu zmieniony załącznik .
- 4)** dodanie kolejnej części zamówienia
Część 16- Temozolomidum

W SIWZ zostaje dodane:

W pkt. III.1 – w załącznikach 4.1- 4.16

Część 16- Temozolomidum

W pkt. IV. 1 Dla części nr 16

W pkt.VIII.1 – wadium wynosi :

dla części 16 – 1330,00zł

W pkt. X 4. 2)- załącznik nr od 4.1 do 4.16

W pkt. XII.4. – załącznik od 4.1 do 4.16

W pkt. XVI – Wzór umowy Załącznik nr 6 dla części 16

Zostaje dodany :

Załącznik 4.16– Formularz - Wyszczególnienie asortymentowe i ilościowe przedmiotu zamówienia – w załączeniu

Pozostałe załączniki do specyfikacji istotnych warunków zamówienia tj.

Załącznik nr 1 – formularz ofertowy

Załącznik nr 2 – formularz oświadczeń

Załącznik nr 3 – formularz oświadczeń o przynależności /braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej

Załącznik nr 5 – formularz oświadczeń wykonawcy składanych na wezwanie zamawiającego

Pozostają bez zmian i obowiązują dla dodanej części 16

Zamawiający informuje, iż w wyniku zmiany treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia dotyczącego określenia przedmiotu stosownie do art. 12a ust.2 ustawy Pzp przedłuża termin składania ofert.

Zmianie ulegają następujące terminy:

Termin składania ofert upływa dnia 12.03.2019r. o godz. 10:00

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 12.03.2019r. o godz. 10:30

Oferta musi zachować ważność do 10.05.2019

Miejsce składania i otwarcia ofert nie ulegają zmianie obowiązują zgodnie z zapisem w pkt. XI SIWZ.

Jednocześnie Zamawiający informuje ,iż przekazał Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej – Sprostowanie Ogłoszenie zmian lub dodatkowych informacji w zakresie obejmującym powyższe informacje , po opublikowaniu w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej zostaną zamieszczone na stronie internetowej Zamawiającego.

DZP/381/8A/2019
Załącznik nr 4.2 **ZMIENIONY**

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 2- Sunitynib

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Sunitynib	doustna	0,025g	Szt.	1680						
2.		Sunitynib	doustna	0,0125g	szt.	560						
RAZEM:												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 5 – Apomorfina

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1		Apomorfina	Roztwór do wstrzykiwań i infuzji	0,1g/20ml	szt.	3650						
2	Wskazać model Pompy	Pompy konieczne do podawania leku wskazanego w pozycji 1			szt.	20						
		Zestaw startowy służący do ustawienia dawki pacjentowi			szt.	40						
		Zestaw infuzyjny			szt.	240						
RAZEM												

***Lek zarejestrowany na liście leków refundowanych w programie lekowym B.90. Leczenie zaburzeń motorycznych w przebiegu zaawansowanej choroby Parkinsona.**

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość

FORMULARZ CENOWY
WYSZCZEGÓLNIENIE ASORTYMENTOWE I ILOŚCIOWE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Część 16 – Temozolomidum

L.p.	Nazwa oferowanego produktu spełniająca wymogi zawarte w kolumnie 3 ,4,5 niniejszej tabeli *	Nazwa międzynarodowa	Postać farmaceutyczna	Dawka	J.m.	Wymagana ilość	Ilość w opakowaniu	Ilość Opakowań **	Cena jednost. netto (za opakowanie)	Wartość netto	Podatek VAT %	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.		Temozolomidum	doustna	0,02g	szt.	3000						
2.		Temozolomidum	doustna	0,1g	szt.	4000						
RAZEM:												

**ilość opakowań (kol. 9) należy obliczyć w następujący sposób: wymaganą ilość (kol.7) podzielić przez ilość w opakowaniu (kol.8)

**ilość opakowań (kol.9) należy zaokrąglić do pełnych opakowań tak jak będą Zamawiającemu dostarczane w opakowaniu handlowym , oferując nie mniej niż wymagana ilość