



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
63-700 Krotoszyn, ul. Młyńska 2
tel. (062) 588 03 90 fax. (062) 588 04 02
Nr KRS 000 000 2750
NIP: 621-15-36-551 REGON 0003110226
e-mail: spzoz@krotoszyn.pl
internet: <http://www.spzoz.krotoszyn.pl/>

Misja zakładu:

„Otwarci na zmiany, szanując tradycję, zapewniamy wysoką jakość opieki medycznej i wrażliwość na problemy naszych pacjentów”

WYJAŚNIENIE DO SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Dotyczy: przetargu nieograniczonego na sporządzanie, dostarczanie i dystrybucja posiłków dla pacjentów hospitalizowanych w placówkach Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie

Nr sprawy: RZP-V/1/30/14

Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy prawo zamówień publicznych postanawia poprawić błąd w Formularzu ofertowym – załącznik nr 2 do SIWZ.

W Formularzu ofertowym – załącznik nr 2 jest:

8. Akceptujemy następujące warunki płatności :

- Faktury częściowe - wystawiane za wykonanie usługi za dany miesiąc kalendarzowy płatne w terminie do 30 dni od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego.

W Formularzu ofertowym – załącznik nr 2 **powinno być:**


8. Akceptujemy następujące warunki płatności :

- Faktury częściowe - wystawiane za wykonanie usługi za dany miesiąc kalendarzowy płatne w terminie **do 60 dni** od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego.

Powyższa modyfikacja jest dostosowaniem i ujednocnieniem wcześniejszych zapisów SIWZ (rozdział III pkt 41 SIWZ i § 2 pkt 7 Projektu umowy). Poprawiony Formularz ofertowy – załącznik nr 2 stanowi załącznik do niniejszego pisma.

Wszelkie wyjaśnienia i zmiany SIWZ stanowią integralną część SIWZ, należy je uwzględnić i zaznaczyć przy sporządzaniu oferty. Wyjaśnienia i zmiany SIWZ znajdują również odpowiednie zastosowanie w załącznikach do SIWZ.

Z poważaniem

Z-ca dyrektora SPZOZ w Krotoszynie
ds. ekonomiczno-administracyjnych

mgr inż. Grzegorz Ratajczyk

Krotoszyn, dnia 13.07.2015 r.