

Dział Zamówień Publicznych

tel: +48 62 765 14 51, Kierownik Działu +48 62 765 13 97

Kalisz, dnia 17 grudnia 2014 roku

I N F O R M A C J A

dot. postępowania na: „**sukcesywne dostawy odczynników i kaset do analizatorów parametrów krytycznych**”

nr sprawy: 134/14

Zamawiający informuje że zmianie ulega Formularz Cenowy zamieszczony w siwz na str. 17. Poniżej zostaje zamieszczony aktualny Formularz Cenowy na którym należy złożyć ofertę.

Zamawiający informuje, że treść powyższej zmiany stanowi zmianę treści SIWZ i jest wiążąca dla wszystkich Wykonawców biorących udział w przedmiotowym postępowaniu.

Zamawiający informuje również, że zmianie ulega termin składania i otwarcia ofert:

Termin złożenia – do godz. 10⁰⁰ dnia 22 grudnia 2014 r.

Termin otwarcia – godz. 10³⁰ dnia 22 grudnia 2014 r.

KIEROWNIK
Działu Zamówień Publicznych
mgr Mariusz Pawlaczyn



(pieczęć Wykonawcy)

FORMULARZ CENOWY

L-p.	Nazwa artykułu (wyrobu)	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa netto w PLN	Wartość pozycji asortymentowej (kol. 4 x kol. 5)	Podatek VAT (stawka i kwota)	Wartość brutto pozycji asortymentowej (kol. 6 + kol. 7)	Producent / Nr katalogowy
1.	Kaseta 300 oznaczeń do Analizatora GEM 4000 – parametry pomiarowe: pH, pCO ₂ , pO ₂ , K ⁺ , Na ⁺ , Ca ⁺⁺ , glukoza, mleczany, Hct	szt.	12					9.
2.	Odczynniki kontrolne: GEM CUP-1 WITH CO-OX	szt.	2					
3.	GEM CUP-2 WITH CO-OX, GEM 4K 10x1,8 ml	szt.	2					
4.	GEM CUP-3HCT, GEM 4K 10x1,8 ml	szt.	2					
5.	GEM CUP-4HCT, GEM 4K 10x1,8 ml	szt.	2					
6.	Kaseta 450 oznaczeń do Analizatora GEM 3000 – parametry pomiarowe: pH, pCO ₂ , pO ₂ , K ⁺ , Na ⁺ , Ca ⁺⁺ , glukoza, mleczany, Hct	szt.	14					
7.	Multi kontrola – kasety	szt.	12					
				RAZEM WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA				

/ miejscowość, data/ podpisy, pieczętki-osób upoważnionych

r. +48 62 765 12 51
tel. sekr. +48 62 765 13 56
fax. +48 62 767 72 45

WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY
Im. Ludwika Perzyny w Kaliszu
ul. Poznańska 79, 62-800 Kalisz
www.szpital.kalisz.pl

NIP 618 20 25893
REGON 300224440