



Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

Powiatowy Szpital Specjalistyczny

37-450 Stalowa Wola, ul. Staszica 4
NIP: 865-20-75-413, REGON: 000312567

III.2.230/ 89 ZP / 47 /2015

Stalowa Wola dnia 13.03.2015 r.

.....
.....
dot. : przetargu nieograniczonego na całodobowe utrzymanie czystości i świadczenie transportu wewnątrzszpitalnego oraz innych usług towarzyszących w obiektach Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli w okresie czterech lat, licząc od daty rozpoczęcia świadczenia usługi ogłoszonego w w Dzienniku Urzędowym UE z dnia 18.02.2015 pod numerem 2015/S 034-058188

Zamawiający wprowadza zmiany w treści ogłoszenia o zamówieniu i SIWZ

W ogłoszeniu jest :

III.2.1) Sytuacja podmiotowa wykonawców, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego:

Na potwierdzenie warunku 2 Wykonawca przedstawia:

- oświadczenie wg wzoru Załącznik nr 1 w części dotyczącej art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych,
- Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych, również wykonywanych, głównych usług, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi te zostały zrealizowane.

Wykaz ten winien zawierać potwierdzenie co najmniej trzech usług utrzymania czystości, transportu wewnątrzszpitalnego i prac pomocowych przy pacjencie, świadczonych na rzecz szpitali z minimum 450 łózkami (w tym dwóch bloków operacyjnych, Pracowni Hemodynamiki, SOR) – każda z nich – dowody potwierdzające należytą realizację usług wyszczególnionych w Załączniku nr 4.

Ponadto, wszędzie tam, gdzie omyłkowo wpisano słowo: „dostaw” lub „dostawy” zmienia się je na słowo: „usług” lub „usługi”.

W ogłoszeniu zmienia się :

III.2.1) Sytuacja podmiotowa wykonawców, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego:

Na potwierdzenie warunku 2 czyli wiedzy i doświadczenia Wykonawca przedstawi :

- oświadczenie wg wzoru **Załącznik nr 1** w części dotyczącej art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.
- Wykaz wykonanych , a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych, również wykonywanych, głównych usług w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert , a jeżeli



tel.: 15 8433 205
fax: 15 8420 672
e-mail: sekretariat@szpital-stw.com
www.szpital-stw.com



okres prowadzenia działalności jest krótszy- w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi te zostały wykonane wraz z załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie

Warunek wiedzy i doświadczenia zostanie spełniony jeżeli Wykonawca wykaże, iż w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, należycie wykonał lub wykonuje co najmniej 3 usługi, których przedmiotem było całodobowe utrzymanie czystości, świadczenie transportu wewnątrzszpitalnego i prac pomocowych przy pacjencie na rzecz szpitali z minimum 450 łózkami w tym blokiem operacyjnym.

Zmiany w treści SIWZ :

1. Wszędzie tam, gdzie w treści SIWZ omyłkowo wpisano słowa : „dostaw” lub „dostawy” zmienia się je na słowa : „usługa” lub „usługi”

2. Zmienia się wzór załącznika nr 4 który otrzymuje brzmienie (w załączeniu)

3. W rozdziale I Formularz ofert – wzór pkt. 13 otrzymuje brzmienie :

Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych, również wykonywanych, głównych usług w okresie ostatnich trzech 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 te zostały wykonane wraz z załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie

Warunek wiedzy i doświadczenia zostanie spełniony jeżeli Wykonawca wykaże, iż w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, należycie wykonał lub wykonuje co najmniej 3 usługi, których przedmiotem było całodobowe utrzymanie czystości, świadczenie transportu wewnątrzszpitalnego i prac pomocowych przy pacjencie na rzecz szpitali z minimum 450 łózkami w tym blokiem operacyjnym – **Załącznik nr 4**

4. W rozdziale III Instrukcja dla Wykonawców

1) W podrozdziale I akapit o treści :

Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych, również wykonywanych, głównych usług, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi te zostały zrealizowane.

Wykaz ten winien zawierać potwierdzenie co najmniej trzech usług utrzymania czystości, transportu wewnątrzszpitalnego i prac pomocowych przy pacjencie, świadczonych na rzecz szpitali z minimum 450 łózkami (w tym dwóch bloków operacyjnych, Pracowni Hemodynamiki, SOR) – każda z nich – dowody potwierdzające należyłą realizację usług wyszczególnionych w **Załączniku nr 4**.

- dokumenty potwierdzające należyłą realizację usług wyszczególnionych w **Załączniku nr 4**

Zmienia się na :

Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych, również wykonywanych, głównych usług w okresie ostatnich trzech 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 te zostały wykonane wraz z załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie

Warunek wiedzy i doświadczenia zostanie spełniony jeżeli Wykonawca wykaże, iż w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, należycie wykonał lub wykonuje co najmniej 3 usługi, których przedmiotem było całodobowe utrzymanie czystości, świadczenie transportu wewnątrzszpitalnego i prac pomocowych przy pacjencie na rzecz szpitali z minimum 450 łózkami w tym blokiem operacyjnym – **Załącznik nr 4**

2) W podrozdziale II pkt.13 o treści :

Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych, również wykonywanych, głównych usług, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi te zostały zrealizowane.

Wykaz ten winien zawierać potwierdzenie co najmniej trzech usług utrzymania czystości, transportu wewnątrzszpitalnego i prac pomocowych przy pacjencie, świadczonych na rzecz szpitali z minimum 450 łózkami (w tym dwóch bloków operacyjnych, Pracowni Hemodynamiki, SOR) – każda z nich – dowody potwierdzające należyłą realizację usług wyszczególnionych w Załączniku nr 4.

Zmienia się na :

Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych, również wykonywanych, głównych usług w okresie ostatnich trzech 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 te zostały wykonane wraz z załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie

Warunek wiedzy i doświadczenia zostanie spełniony jeżeli Wykonawca wykaże, iż w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, należycie wykonał lub wykonuje co najmniej 3 usługi, których przedmiotem było całodobowe utrzymanie czystości, świadczenie transportu wewnątrzszpitalnego i prac pomocowych przy pacjencie na rzecz szpitali z minimum 450 łózkami w tym blokiem operacyjnym – **Załącznik nr 4**

Przesuwa się termin składania ofert na dzień 08.04.2015r . Miejsce, godziny składania i otwarcia ofert pozostają bez zmian .

Proszę o uwzględnienie w/w treści w składanych ofertach przetargowych.

Z poważaniem
Z-ca DYREKTORA
ds. Administracyjno- Eksploatacyjnych

mgr inż. Antoni Bochnak

ZAŁĄCZNIK NR 4

.....
Nazwa i adres Wykonawcy

Wykaz wykonanych , a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych ,również wykonywanych , głównych usług , w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert , a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie wraz, z podaniem ich wartości , przedmiotu , dat wykonywania i podmiotów , na rzecz których usługi te zostały wykonane .

Lp.	Nazwa zakładu i adres zakładu , liczba łóżek ,liczba bloków operacyjnych	Nr telefonu kontaktowego	Okres świadczenia usługi od – do	Wartość usług

Do oferty należy dołączyć dowody potwierdzające, że usługi wyszczególnione w w/w Wykazie zostały wykonane lub są wykonywane należycie

.....
Data

.....
podpis osoby uprawnionej