Toruń, dn. 31 stycznia 2023 r.

L.dz. SSM.DZP.200.1.2023

#### dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publiczne w trybie podstawowym na dostawę nici chirurgicznych.

Na podstawie art. 286 ust. 1 prawo zamówień publicznych Zamawiający **modyfikuje treść SWZ** w taki sposób, że w załączniku nr 3 do SWZ wykreśla dotychczasowy zapis o następującej treści: „

Załącznik nr 3

FORMULARZ OFERTY

I. DANE WYKONAWCY:

1.Pełna nazwa:......................................................................................................................................................

2.Adres prowadzenia działalności:......................................................................................................................

3.tel/fax/e-mail /EPUAP.......................................................................................................................................

4.Imię nazwisko\*: ..............................................................................................................................................

5.Adres zamieszkania\*: ......................................................................................................................................

6.NIP, REGON....................................................................................................................................................

II. PRZEDMIOT OFERTY:

Oferta dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym na dostawę nici chirurgicznych ogłoszonego przez Specjalistyczny Szpital Miejski im. M. Kopernika w Toruniu, ul. Batorego 17/19, 87-100 Toruń

Zadanie nr ………………………………

III. OKREŚLENIE WARTOŚCI OFERTY /ogółem / - wartość netto Określenie wartości /cyfrowo/.............................................................................................................................

/słownie złotych/..................................................................................................................................................

IV.OKREŚLENIE WARTOŚCI OFERTY /ogółem / - wartość brutto

Określenie wartości /cyfrowo/.............................................................................................................................

/słownie złotych/..................................................................................................................................................

V.ZAMIERZAMY POWIERZYĆ: 1)WYKONANIE NASTĘPUJACYCH CZĘŚCI ZAMÓWIENIA,

2) NASTĘPUJĄCEMU PODWYKONAWCY\*\*..........................................................................................

/podać część zamówienia jaką wykona podwykonawca i podać podwykonawcę/

VI. WYKONAWCA JEST\*\*\*:

mikroprzedsiębiorstwem

małym przedsiębiorstwem

średnim przedsiębiorstwem

jednoosobowa działalność gospodarcza

osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej

inny rodzaj

Zgodnie z Rozdziałem 21 SWZ

VII.TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ..............................................................................................................

\*wypełniają Wykonawcy będące osobami fizycznymi

\*\* wypełnić o ile dotyczy

\*\*\* zaznaczyć X

W załączeniu: /wymienić załączniki/

……………........................................................

podpis w formie elektronicznej lub   
w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem kwalifikowanym lub osobistym

lub podpisem zaufanym pod rygorem nieważności

”,

*a w miejsce wykreślonego zapisu wprowadza nowy zapis o następującej treści:*

„Załącznik nr 3

**FORMULARZ OFERTY**

**I. DANE WYKONAWCY:**

1.Pełna nazwa:......................................................................................................................................................

2.Adres prowadzenia działalności:......................................................................................................................

3.tel/fax/e-mail /EPUAP.......................................................................................................................................

4.Imię nazwisko\*: ..............................................................................................................................................

5.Adres zamieszkania\*: ......................................................................................................................................

6.NIP, REGON....................................................................................................................................................

**II. PRZEDMIOT OFERTY:**

**Oferta dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym na dostawę nici chirurgicznych ogłoszonego przez Specjalistyczny Szpital Miejski im. M. Kopernika w Toruniu, ul. Batorego 17/19, 87-100 Toruń**

Zadanie nr ………………………………

**III. OKREŚLENIE WARTOŚCI OFERTY /ogółem / - wartość netto** Określenie wartości /cyfrowo/.............................................................................................................................

/słownie złotych/..................................................................................................................................................

**IV.OKREŚLENIE WARTOŚCI OFERTY /ogółem / - wartość brutto**

Określenie wartości /cyfrowo/.............................................................................................................................

/słownie złotych/..................................................................................................................................................

**V.ZAMIERZAMY POWIERZYĆ: 1)WYKONANIE NASTĘPUJACYCH CZĘŚCI ZAMÓWIENIA,**

**2) NASTĘPUJĄCEMU PODWYKONAWCY\*\***..........................................................................................

/podać część zamówienia jaką wykona podwykonawca i podać podwykonawcę/

**VI. WYKONAWCA JEST\*\*\*:**

mikroprzedsiębiorstwem

małym przedsiębiorstwem

średnim przedsiębiorstwem

jednoosobowa działalność gospodarcza

osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej

inny rodzaj

**VII.TERMIN DOSTAWY** ……………………………………………………………………………………….

**Zgodnie z Rozdziałem 21 SWZ**

**VIII.TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**..............................................................................................................

\*wypełniają Wykonawcy będące osobami fizycznymi

\*\* wypełnić o ile dotyczy

\*\*\* zaznaczyć X

W załączeniu: /wymienić załączniki/

……………........................................................

podpis w formie elektronicznej lub   
w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem kwalifikowanym lub osobistym

lub podpisem zaufanym pod rygorem nieważności.”.

Pozostałe warunki SWZ nie ulegają zmianie.

Dnia 31/01/2023 r. modyfikację SWZ zamieszczono na stronie prowadzonego postępowania