

**PISMO ZAMAWIAJĄCEGO W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA
PUBLICZNEGO W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO,
OZNACZONEGO PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO JAKO: ZP 13/2013**

INFORMACJA O ZMIANIE TREŚCI SIWZ

Zamawiającym jest: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowym Mieście nad Pilicą, z adresem na adres e-mail: prodomuslex@gmail.com

Przedmiot zamówienia stanowi: zakup i dostawa produktów leczniczych, produktów farmaceutycznych i płynów infuzyjnych.

Niniejszym informuję o zmianie treści SIWZ, w ten sposób, że dotychczasową treść zapisu paragrafu 7 punkt 5 projektu umowy o udzielenie zamówienia zastępuje się treścią: *Zapłata wynagrodzenia następuje przelewem bankowym w terminie do 60 dni od daty doręczenia Zamawiającemu (do sekretariatu dyrektora Zamawiającego) faktury zgodnej z postanowieniami ust. 2, przy czym za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.*

Nowe Miasto nad Pilicą, dnia 19 grudnia 2013r.

DYREKTOR

Tomasz Skura
chirurg

za Zamawiającego:
-670205424-
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
26-420 Nowe Miasto n/P ul. Tomaszowska 43
tel. (048) 674 38 00 NIP 797-15-76-723