

Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o.
ul. M. Curie-Skłodowskiej 10
41-800 Zabrze

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
(W SKRÓCIE: SIWZ)
dla zamówienia o nazwie:**

**UMOWA RAMOWA na dostawę Leków do programów lekowych dla pacjentów prowadzonych
przez Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o. DZP/03PN/2018**

Zawartość specyfikacji:

- | | | |
|-----------------------|--------------|---|
| 1. Postanowienia SIWZ | Str. 1 -24 | Rozdziały od I do XXIX |
| 2. Załącznik nr 1 | Str. 25 – 32 | Formularz oferty |
| 3. Załącznik nr 2 | | Formularz Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia |
| 4. Załącznik nr 3 | Str. 33 | Informacja w sprawie grupy kapitałowej |
| 5. Załącznik nr 4 | Str. 34 - 36 | Wzór umowy ramowej |
| 6. Załącznik nr 4a | Str. 37 - 40 | Wzór umowy wykonawczej |
| 6. Załącznik nr 5 | | Opis przedmiotu zamówienia – Formularz asortymentowo-cenowy |

Specyfikacja istotnych warunków zamówienia zawiera 40 stron.

Zatwierdzona przez:
Zabrze dnia. 31.01.2018r.

P R E Z E S

lek. med. Tadeusz Urban.....
(podpis Kierownika Zamawiającego
lub osoby upoważnionej)