

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:*

**Dostawa produktów leczniczych oraz recepturowych**  
**dla Szpitala Specjalistycznego w Zabrze Sp. z o. o. DZP/12PN/2019**

**Zawartość specyfikacji:**

- |                       |              |   |
|-----------------------|--------------|---|
| 1. Postanowienia SIWZ | Str. 1 -25   | Rozdziały od I do XXIX                                      |
| 2. Załącznik nr 1     | Str. 26 – 29 | Formularz oferty  |
| 3. Załącznik nr 2     |              | Formularz Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia    |
| 4. Załącznik nr 3     | Str. 30      | Informacja w sprawie grupy kapitałowej                      |
| 5. Załącznik nr 4     | Str. 31 - 35 | Wzór umowy  |
| 6. Załącznik nr 5     |              | Opis przedmiotu zamówienia – Formularz asortymentowo-cenowy |

Specyfikacja istotnych warunków zamówienia zawiera 35 stron.

**Zatwierdzona przez:**

Zabrze dnia. 25.10.2019

**P R E Z E S**

*lek. med. Tadeusz Urban*

(podpis Kierownika Zamawiającego  
lub osoby upoważnionej)