

**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. Nr sprawy DZP/27PN/2020**

**Zawartość specyfikacji:**

- |                       |              |   |
|-----------------------|--------------|---|
| 1. Postanowienia SIWZ | Str. 1 -24   | Rozdziały od I do XXX                                       |
| 2. Załącznik nr 1     | Str. 25 – 36 | Formularz oferty  |
| 3. Załącznik nr 2     |              | Formularz Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia    |
| 4. Załącznik nr 3     | Str. 37      | Informacja w sprawie grupy kapitałowej                      |
| 5. Załącznik nr 4     | Str. 38 - 40 | Wzór umowy ramowej  |
| 6. Załącznik nr 4a    | Str. 41 - 44 | Wzór umowy wykonawczej                                      |
| 6. Załącznik nr 5     |              | Opis przedmiotu zamówienia – Formularz asortymentowo-cenowy |

Specyfikacja istotnych warunków zamówienia zawiera 44 strony.

**Zatwierdzona przez:**  
Zabrze dnia 28.12.2020

**PREZES**

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