



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Świdniku

ul. Bolesława Leśmiana 4; 21-040 Świdnik

REGON 431010878

NIP 712-24-83-842

tel. (81) 751 42 15

fax (81) 751 27 49

www.spzozswidnik.pl

BGŻ S.A. Nr rachunku bankowego: 92 2030 0045 1110 0000 0125 1980



Świdnik, dn. 19.12.2017

Uczestnicy postępowania / strona internetowa /

Wniosek Zamawiającego w sprawie przedłużenia terminu związania ofertą

dotyczy przetargu nieograniczonego na Zakup i dostawę leków dla Apteki Szpitala SPZOZ w Świdniku - numer sprawy SPZOZ/ZP/271/16/09/2017

W związku z przedłużającą się procedurą zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest „**Zakup i dostawa leków dla Apteki Szpitala SPZOZ w Świdniku**”, zgodnie z postanowieniem art. 85 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych (Pzp) Zamawiający zwraca się z wnioskiem o wyrażenie zgody na przedłużenie terminu związania ofertą o czas niezbędny do zawarcia umowy w w/w postępowaniu, **o 30 dni**. Przedłużony w ten sposób termin związania ofertą liczony zgodnie z zapisami art. 85 ust. 5 ustawy Pzp upływa w dniu **23 stycznia 2018 roku**.

Pismo informujące o przedłużeniu terminu związania ofertą (Oświadczenie) należy przesłać **w nieprzekraczalnym terminie do dnia 22.12.2017 r. do godz. 09:00 na adres e – mail : zp@spzozswidnik.pl** a następnie należy przesłać go w formie pisemnej.

Brak odpowiedzi na wniosek Zamawiającego o wyrażenie zgody na przedłużenie terminu związania ofertą o czas oznaczony powyżej, potraktowany będzie przez Zamawiającego jako brak zgody Wykonawcy na przedłużenie terminu związania ofertą i **skutkować będzie odrzuceniem oferty na podstawie art. 89 ust. 1 pkt. 7a).**

Zgodnie z art. 85 ust. 4 ustawy Pzp przedłużenie terminu związania ofertą jest dopuszczalne tylko z jednoczesnym przedłużeniem okresu ważności wadium albo, jeżeli nie jest to możliwe, z wniesieniem nowego wadium na przedłużony okres związania ofertą.

Niniejszy wniosek został również udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego: www.spzozswidnik.pl

W załączeniu wzór pisma - Oświadczenie Wykonawcy na wniosek Zamawiającego w sprawie wyrażenia zgody na przedłużenie terminu związania ofertą.

Z poważaniem

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Świdniku
lek. med. Jacek Kamiński