



Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach  
25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel: 41/36-71-301, fax: 41/34-50-623  
e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)



Kielce 22.04.2020

Do wszystkich zainteresowanych

dotyczy: sukcesywne dostawy produktów leczniczych, wyrobów medycznych oraz suplementów diety do Apteki Szpitalnej Świętokrzyskiego Centrum Pediatrii i Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach.  
znak sprawy EZ/33/2020/AŁ-D

**Modyfikacja SIWZ  
w zakresie załącznika nr 3 do SIWZ – wzór umowy**

Zamawiający, Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach działając na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. – Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2019r. poz. 1843) wprowadza modyfikację SIWZ w załączniku nr 3 do SIWZ – wzór umowy poprzez wprowadzenie nowej treści w § 7 Płatności w pkt 1 i 4. § 7 Płatności otrzymuj nowe brzmienie tj.:

§ 7

Płatności

1. Wykonawca wystawi fakturę VAT za realizację zamówienia wraz z załączonym potwierdzeniem realizacji dostawy. Zapłata należności dokonywana będzie przelewem na konto bankowe Wykonawcy wskazane w fakturze VAT w terminie ... dni kalendarzowych od daty doręczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT do siedziby Zamawiającego pod warunkiem przedłożenia dokumentów potwierdzających zapłatę wynagrodzenia podwykonawcy. Za datę doręczenia uważa się datę wpływu faktury w formie elektronicznej na adres e-mail Zamawiającego : [faktura@wszkielce.pl](mailto:faktura@wszkielce.pl)
2. Za dzień zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego. Wykonawcy przysługują odsetki ustawowe za opóźnienia w spełnieniu świadczenia pieniężnego przez Zamawiającego.
3. Wykonawca nie może dokonywać przelewu (cesji) wierzytelności przypadającej mu w stosunku do Zamawiającego na rzecz osób trzecich bez uzyskania uprzedniej zgody, podmiotu tworzącego Zamawiającego oraz po wyrażeniu zgody Zamawiającego, w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela może nastąpić wyłącznie w trybie określonym przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
4. W wystawionych fakturach Zamawiający oznaczony będzie jako:  
**Wojewódzki Szpital Zespolony, 25-736 Kielce ul. Grunwaldzka 45, NIP 959-12-91-292, NR UMOWY.**

Wprowadzona powyższa modyfikacja jest wiążąca i należy ją uwzględnić w treści składanej oferty.

KIEROWNIK  
Działu Zamówień Publicznych  
*mgr Sebastian Szaniawski*

DYREKTOR  
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego  
w Kielcach  
*Bartosz Stemplewski*

Dział Zamówień Publicznych  
*Anna Łęcka-Dąbrowolska*

Dział Zamówień Publicznych  
tel. 41/30-33-517 fax. 41/366-00-14