



BESKIDZKIE CENTRUM ONKOLOGII – SZPITAL MIEJSKI

im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej

43-300 BIELSKO-BIAŁA ul. Wyzwolenia 18

Centrala tel. 33 498 40 01 Sekretariat tel. 33 8164370 fax. 33 8164401

Centrala tel. 33 827 25 01 ul. Wyspiańskiego 26

Centrala tel. 33 819 87 60 ul. Emilii Plater 17

=====

Bielsko-Biała, dn. 24.10.2012r.

DN-1/ 6349 /2012

dotyczy: konkursu ofert w przedmiocie udzielanie świadczeń zdrowotnych – konsultacji specjalistycznych w zakresie: neurochirurgii, urologii, otolaryngologii, chirurgii naczyniowej i ortopedii oraz badań angiografii mózgowej i kończynowej dla pacjentów Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im. Jana Pawła II

Na podstawie Rozdziału XIII pkt 3 SWKO mając na uwadze fakt, że Zamawiający w pkt 2 Formularza ofertowego zapisał 30 dniowy termin płatności a w projekcie umowy w § 5 pkt 2 21 dniowy termin płatności, wobec powyższego Zamawiający uściśla zapisy SWKO i tak:

- pkt 2 Formularza ofertowego otrzymuje brzmienie:
„ Oferujemy 21 dniowy termin płatności od daty wystawienia Zamawiającemu właściwego rachunku/ faktury VAT”.
- § 5 pkt 2 projektu umowy otrzymuje brzmienie:
„ Zamawiający zobowiązuje się dokonać zapłaty za usługi wykonane przez Świadczeniodawcę w terminie 21 dni od daty wystawienia faktury na rachunek bankowy Świadczeniodawcy wskazany każdorazowo na fakturze”.

Zmodyfikowany załącznik nr 1 do SWKO – Formularz ofertowy i załącznik nr 5 do SWKO – Projekt umowy w załączeniu.

Przewodniczący Komisji Konkursowej

Z-ca Dyrektora ds. Medycznych
Beskidzkiego Centrum Onkologii-Szpitala Miejskiego
im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej
dr n. med. Piotr Zdunek