Kościan , 21.02.2012 r.

Zamawiający :

**Samodzielny Publiczny Zespół**

**Opieki Zdrowotnej**

**w Kościanie**

**64-000 Kościan**

**Ul. Szpitalna 7**

Fax : 0-65 5120-855 w.218

**Do wszystkich zainteresowanych**

**Dotyczy: dostawy leków z programu lekowego i nierozstrzygniętych**

**nr postępowania: SPZOZEPII/23/04/12**

**Zmawiający informuje, że w SIWZ w rozdziale X – pkt .10 wystąpił błąd.**

**Zamawiający nie żąda wadium dlatego zapis o dowodzie wniesienia wadium zostaje wykreślony.**

* + - 1. **Na ofertę składają się następujące dokumenty**:
* wypełniony „Formularz oferty” (Załącznik nr 1 do SIWZ) – Wykonawca może zmodyfikować zaproponowany formularz w zakresie zamieszczenia w nim jedynie tych części, na które składa ofertę,
* wypełnione „Formularze cenowe” (Załącznik nr 2 do SIWZ) – dotyczące jedynie części zamówienia objętych ofertą **wraz z wersją elektroniczną,**
* dokumenty wymienione w punkcie VI niniejszej SIWZ,
* ~~dowód wniesienia wadium.~~

**Zamawiający**

**………………**