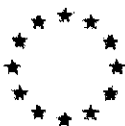


CAŁODOBOWA OCHRONA OBIEKTÓW NALEŻĄCYCH DO ŚLĄSKIEGO OW NFZ

Publikacja Suplementu do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej

2, rue Mercier, L-2985 Luksemburg Faks (352) 29 29-42670

E-mail: ojs@publications.europa.eu Informacje i formularze on-line: <http://simap.europa.eu>**OGŁOSZENIE DODATKOWYCH INFORMACJI, INFORMACJE O NIEKOMPLETNEJ PROCEDURZE LUB SPROSTOWANIE**

Uwaga: Jeżeli sprostowanie lub dodanie informacji prowadzi do znaczącej zmiany warunków określonych w pierwotnym ogłoszeniu o zamówieniu, konieczne może okazać się przedłużenie początkowo przewidzianych terminów ze względu na zachowanie zasady równego traktowania oraz warunków konkurencyjności zamówienia.

SEKCJA I: INSTYTUCJA ZAMAWIAJĄCA**I.1) NAZWA, ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE****Oficjalna nazwa:** Narodowy Fundusz Zdrowia Śląski Oddział Wojewódzki**Adres pocztowy:** ul. Kossutha 13**Miejscowość:** Katowice**Kod pocztowy:** 40-844**Kraj:** Polska**Punkt kontaktowy:****Tel.:** 48 032 735 16 37**Osoba do kontaktów:** Mariusz Partyka**E-mail:** inwestycje@nfz-katowice.pl**Faks:** 48 032 735 16 36**Adres(y) internetowy(e) (jeżeli dotyczy)**Ogólny adres instytucji zamawiającej (URL): www.nfz-katowice.pl

Adres profilu nabywcy (URL):

I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO **Instytucja zamawiająca** (w przypadku zamówienia objętego przepisami dyrektywy 2004/18/WE) **Podmiot zamawiający** (w przypadku zamówienia objętego przepisami dyrektywy 2004/17/WE – Zamówienia sektorowe)

CAŁODOBOWA OCHRONA OBIEKTÓW NALEŻĄCYCH DO ŚLĄSKIEGO OW NFZ**SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA****II.1) OPIS**

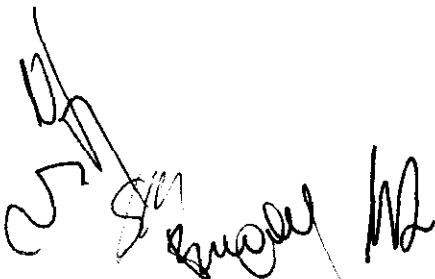
II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą (podano w pierwotnym ogłoszeniu)
CAŁODOBOWA OCHRONA OBIEKTÓW NALEŻĄCYCH DO ŚLĄSKIEGO OW NFZ

II.1.2) Krótki opis (podano w pierwotnym ogłoszeniu)

Przedmiotem zamówienia jest całodobowa ochrona obiektów eksploatowanych przez Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z opisem zawartym w formularzu opis przedmiotu zamówienia, wzorem umowy oraz pozostałymi zasadami i warunkami określonymi w SIWZ.

II.1.3) Wspólny Słownik Zamówień (CPV) (podano w pierwotnym ogłoszeniu)

| | Słownik główny | Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy) |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Główny przedmiot | 79710000 | |



CAŁODOBOWA OCHRONA OBIEKTÓW NALEŻĄCYCH DO ŚLĄSKIEGO OW NFZ**SEKCJA IV: PROCEDURA****IV.1) RODZAJ PROCEDURY****IV.1.1) Rodzaj procedury (podano w pierwotnym ogłoszeniu)**

- Otwarta
 Ograniczona
 Ograniczona przyspieszona
 Negocjacyjna
 Negocjacyjna przyspieszona
 Dialog konkurencyjny

IV.2) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV.2.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą /podmiot zamawiający (podano w pierwotnym ogłoszeniu, o ile dotyczy)
1/pn/2010

IV.2.2) Dane referencyjne ogłoszenia w przypadku ogłoszeń przesłanych drogą elektroniczną (jeżeli są znane):

Pierwotne ogłoszenie przesłane przez:

- SIMAP
 OJS eSender

Login: ENOTICES_SOW_NFZ

Dane referencyjne ogłoszenia: 2010-027460 (rok i numer dokumentu)

IV.2.3) Ogłoszenie, którego dotyczy niniejsza publikacja (jeżeli dotyczy)

| | | |
|----------------------------------|------------|--------------|
| Numer ogłoszenia w Dz.U.: 2010/S | z dnia | (dd/mm/rrrr) |
| 46-068092 | 06/03/2010 | |

IV.2.4) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:

02/03/2010 (dd/mm/rrrr)

Handwritten signatures and initials:
Pgh
MS
Zw...
M

CAŁODOBOWA OCHRONA OBIEKTÓW NALEŻĄCYCH DO ŚLĄSKIEGO OW NFZ**SEKCJA VI: INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE****VI.1) OGŁOSZENIE DOTYCZY***(o ile ma zastosowanie; zaznaczyć tyle punktów, ile jest to konieczne)*

- Procedury niepełnej
- Sprostowania
- Informacji dodatkowych

VI.2) INFORMACJE NA TEMAT NIEPEŁNEJ PROCEDURY UDZIELENIA ZAMÓWIENIA*(o ile ma zastosowanie; zaznaczyć tyle punktów, ile jest to konieczne)*

| |
|--|
| <input type="radio"/> Postępowanie o udzielenie zamówienia została przerwane. |
| <input type="radio"/> Postępowanie o udzielenie zamówienia uznano za nieskuteczne. |
| <input type="radio"/> Zamówienia nie udzielono. |
| <input type="radio"/> Zamówienie może być przedmiotem ponownej publikacji. |
| <input type="radio"/> Wszystkich części |
| <input type="radio"/> Jednej lub więcej części |

VI.3) INFORMACJE DO POPRAWIENIA LUB DODANIA*(o ile dotyczy; należy określić miejsce, w którym tekst lub daty mają być zmienione lub dodane, proszę zawsze podawać odpowiedni numer sekcji i akapitu pierwotnego ogłoszenia)***VI.3.1) Zmiana oryginalnej informacji lub publikacja w witrynie TED niezgodna z oryginalnymi informacjami.**

- Zmiana oryginalnej informacji podanej przez instytucję zamawiającą
- Publikacja w witrynie TED niezgodna z oryginalną informacją, przekazaną przez instytucję zamawiającą
- W obu przypadkach

VI.3.2) Ogłoszenie lub odpowiednia dokumentacja przetargowa

- W ogłoszeniu pierwotnym
- W odpowiedniej dokumentacji przetargowej (więcej informacji w odpowiedniej dokumentacji przetargowej)
- W obu przypadkach (więcej informacji w odpowiedniej dokumentacji przetargowej)

VI.3.3) Tekst, który należy poprawić w pierwotnym ogłoszeniu (jeżeli dotyczy)

| Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst: | Zamiast: | Powinno być: |
|---|--------------------------------|--------------------------------|
| IV.3.4 | Data: 15/03/2010 godzina 10:00 | Data: 17/03/2010 godzina 10:00 |
| IV.3.8 | Data: 15/03/2010 godzina 10:30 | Data: 17/03/2010 godzina 10:30 |

VI.3.4) Daty, które należy poprawić w pierwotnym ogłoszeniu (jeżeli dotyczy)

| Miejsce, w którym znajdują się zmieniane daty: | Zamiast: | | Powinno być: | |
|--|--------------|---------|--------------|---------|
| | (dd/mm/rrrr) | (gg:mm) | (dd/mm/rrrr) | (gg:mm) |
| IV.3.4 | 15/03/2010 | 10:00 | 17/03/2010 | 10:00 |
| IV.3.8 | 15/03/2010 | 10:30 | 17/03/2010 | 10:30 |

Handwritten signature and initials at the bottom left of the page.

CAŁODOBOWA OCHRONA OBIEKTÓW NALEŻĄCYCH DO ŚLĄSKIEGO OW NFZ**VI.3.5) Adresy i punkty kontaktowe, które należy poprawić (jeżeli dotyczy)**

| | |
|---|---------------|
| Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst: | |
| Oficjalna nazwa: | |
| Adres pocztowy: | |
| Miejscowość: | Kod pocztowy: |
| Kraj: | |
| Punkt kontaktowy: | Tel.: |
| Osoba do kontaktów: | |
| E-mail: | Faks: |
| Adres(y) internetowy(e) (jeżeli dotyczy) | |
| Ogólny adres instytucji zamawiającej (URL): | |
| Adres profilu nabywcy (URL): | |

VI.3.6) Tekst, który należy dodać do pierwotnego ogłoszenia (jeżeli dotyczy)

| Miejsce, w którym należy dodać tekst | Tekst do dodania |
|--------------------------------------|------------------|
| | |

VI.4) INNE DODATKOWE INFORMACJE (jeżeli dotyczy)**VI.5) DATA WYSŁANIA NINIEJSZEGO OGŁOSZENIA:**

Data wysłania automatycznie się zaktualizuje, kiedy ogłoszenie zostanie wysłane do publikacji

Z upoważnienia Dyrektora
 Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
 Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
 ZASTĘPCA DYREKTORA
 DS. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH

Dariusz Suchy

[Handwritten signature]