



**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W KOZIENICACH**

26-900 Koziernice  
Al. Wł. Sikorskiego 10  
Tel.: 48/ 679 72 00  
Fax: 48/ 679 59 30  
e-mail: sekretariat@szpitalkoziernice.pl

Regon: 670146450  
NIP: 812-16-45-639

SP ZZOZ ND. DZPiZ /...../2022

Koziernice, dnia 08.07.2022r.

**Do wykonawców ubiegających  
się o udzielenie  
zamówienia publicznego**

dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia o wartości poniżej progu stosowania ustawy PZP w postępowaniu w trybie procedury otwartej „**Pogwarancyjne przeglądy sprzętu medycznego wraz z wymianą części eksploatacyjnych w SP ZZOZ w Koziernicach**” : Nr sprawy: **06/ZP/2022**

**Pytanie Nr 1 dotyczy SWZ**

Czy w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta oraz jakości usług medycznych Zamawiający będzie wymagał odpowiednich kwalifikacji technicznych dostawcy serwisu w zakresie aparatury będącej przedmiotem przetargu, potwierdzonych aktualnymi certyfikatami odbytych przez inżynierów szkoleń?

**Odp.: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga, ważne aby Wykonawca miał uprawnienia potrzebne do wykonywania przeglądów.**

**Pytanie Nr 2 dotyczy SWZ**

Czy Zamawiający wymaga wykonania przeglądów powyższych pakietów zgodnie z zaleceniami producenta, licząc od daty instalacji sprzętu – odpowiednio przegląd roczny, dwuletni, trzyletni, czteroletni – uwzględniając wymianę wszystkich części wymaganych przy danym przeglądzie przez producenta?

**Odp.: Tak, zamawiający wymaga.**

**Pytanie Nr 3 dotyczy Wzoru Umowy.**

Czy Zamawiający potwierdza, że jeśli w trakcie trwania umowy okaże się, że sprzęt nie nadaje się już do naprawy bądź brak jest części do przeglądów ze względu na jego wiek – dany sprzęt zostanie wyłączony aneksem z umowy bez konsekwencji dla wykonawcy.

**Odp.: Tak, zamawiający potwierdza.**

**Pytanie Nr 4 dotyczy Wzoru Umowy § 1 ust. 3.**

Czy zamawiający wyrazi zgodę na zmianę zapisu § 1 ust. 3 umowy z:

Wykonawca jest zobowiązany do wykonania zobowiązania z najwyższą starannością i zgodnie ze sztuką obowiązującą przy realizacji tego rodzaju usług.

na:

Wykonawca jest zobowiązany do wykonania zobowiązania z należytą starannością wynikającą z zawodowego charakteru prowadzonej działalności i zgodnie ze sztuką obowiązującą przy realizacji tego rodzaju usług.

**Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.**

**Pytanie Nr 5 dotyczy Wzoru Umowy § 2 ust. 3.**

Czy zamawiający wyrazi zgodę na zmianę zapisu § 2 ust. 3 umowy z:

W przypadku zaistnienia konieczności wymiany części czas realizacji usługi przez Wykonawcę może ulec wydłużeniu lecz nie będzie trwać dłużej niż 10 dni

na:

W przypadku zaistnienia konieczności wymiany części czas realizacji usługi przez Wykonawcę może ulec wydłużeniu lecz nie będzie trwać dłużej niż 10 dni, a w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych z zagranicy - nie dłużej niż 14 dni.

**Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.**

**Pytanie Nr 6 dotyczy Wzoru Umowy § 2 ust. 6.**

Czy Zamawiający potwierdza, że Wykonawca oraz Zamawiający będą zobowiązani do stosowania się do najnowszych wymagań producentów (wytwórców) i najbardziej aktualnych instrukcji w zakresie sprzętu będącego przedmiotem umowy i wykonania umowy zgodnie z nimi?

**Odp.: Tak, zamawiający potwierdza.**

**Pytanie Nr 7 dotyczy Wzoru Umowy § 5 ust. 1 pkt 2.**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę zapisu § 5 ust. 1 pkt. 2 umowy z:

w wysokości 0,2 % wynagrodzenia umownego netto za każdy dzień opóźnienia w wykonaniu usługi.

na:

w wysokości 0,2 % wynagrodzenia umownego netto za każdy dzień zwłoki w wykonaniu usługi

**Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.**

**Pytanie Nr 8 dotyczy Wzoru Umowy § 5 ust. 5.**

Czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę zapisu § 5 ust. 5 umowy z:

W przypadku zwłoki Wykonawcy w wykonaniu przedmiotu umowy przekraczającej 14 dni Zamawiający jest uprawniony do zlecenia wykonania usługi innemu podmiotowi na koszt i ryzyko Wykonawcy.

na:

W przypadku zwłoki Wykonawcy w wykonaniu przedmiotu umowy przekraczającej 14 dni Zamawiający jest uprawniony do zlecenia wykonania usługi innemu podmiotowi na koszt Wykonawcy.

**Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.**

**Pytanie Nr 9 dotyczy Wzoru Umowy § 5 ust. 5.**

Czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę zapisu § 5 ust. 5 umowy z:

W przypadku zwłoki Wykonawcy w wykonaniu przedmiotu umowy przekraczającej 14 dni Zamawiający jest uprawniony do zlecenia wykonania usługi innemu podmiotowi na koszt i ryzyko Wykonawcy.

na:

W przypadku zwłoki Wykonawcy w wykonaniu przedmiotu umowy przekraczającej 14 dni Zamawiający jest uprawniony do zlecenia wykonania usługi innemu podmiotowi na koszt i ryzyko

Wykonawcy, pod warunkiem że podmiot ten będzie posiadał autoryzację od producenta urządzenia, którego dotyczy usługa zlecana temu podmiotowi.

**Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.**

**Pytanie Nr 10 dotyczy Wzoru Umowy § 5 ust. 6.**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na usunięcie zapisu § 5 ust. 6.

**Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.**

**Pytanie Nr 11 Wzoru Umowy § 5 ust. 7.**

Czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę zapisu § 5 ust. 7 umowy z:

Wysokość kar umownych nie może przekroczyć 50 % wynagrodzenia netto należnego Wykonawcy.  
na:

Wysokość kar umownych nie może przekroczyć 20 % wynagrodzenia netto należnego Wykonawcy.

**Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.**

**Pytanie Nr 12 dotyczy Wzoru Umowy § 7 ust. 1 pkt 1.**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na usunięcie zapisu § 7 ust. 1 pkt 1.

**Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.**

**Pytanie Nr 13 dotyczy SWZ rozdział II.**

W związku z wykonywaniem umowy może dojść do przekazania Wykonawcy i przetwarzania przez Wykonawcę do danych osobowych pacjentów lub personelu Zamawiającego. W takiej sytuacji zgodnie z obowiązującymi przepisami rozporządzenia o ochronie danych osobowych strony są zobowiązane zawrzeć umowę o powierzeniu przetwarzania danych osobowych. Uprzejma prośba o informację czy Zamawiający przewiduje zawarcie takiej umowy i czy wyraża zgodę na zawarcie takiej umowy na wzorze przedstawionym przez Wykonawcę?

**Odp.: Tak, Zamawiający przewidują zawarcie Umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, jednak według wzorca SP ZZOZ w Koźlenicach**

**ZATWIERDZAM:**

**Otrzymują:**

**1.Uczestnicy postępowania**

**2.Strona internetowa**

**3.a/a**