



SZPITAL POWIATOWY

w Limanowej

Imienia Miłosierdzia Bożego

ul. J. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa
www.szpitallimanowa.pl
e-mail: szpitallimanowa@szpitallimanowa.pl

Sekcja Zamówień Publicznych

faks: 18 3372 710

e-mail: awiecek@szpitallimanowa.pl

Pismo: NZ/56/D/Nu/A/2020/135/2020

Limanowa dnia: 2020-09-15

Wszyscy zainteresowani !!!

**ODPOWIEDŹ
na zapytania w sprawie IWZ nr 1**

Informujemy, iż w dniu 2020-09-11 wpłynęła prośba o wyjaśnienie zapisu istotnych warunków zamówienia, w postępowaniu prowadzonym w trybie **przetarg nieograniczony**-procedura poniżej 30 000 € na:

Dostawa Bronchofiberoskopu dla zaopatrzenia Szpitala Powiatowego w Limanowej,

Treść wspomnianej prośby jest następująca:

Pytanie 1

Dotyczy wzoru umowy § 5 ust. 7.6

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę istniejącego zapisu na następujący:

"Zapewnić Autoryzowany Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny z siedzibą w Polsce przez 5 dni roboczych w tygodniu. Gwarancja serwisu pogwarancyjnego i dostępność części zamiennych przez minimum 8 lat."

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę

Pytanie 2

Dotyczy wzoru umowy § 5 ust. 6

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę istniejącego zapisu na następujący:

"Czas naprawy przedłuża okres gwarancji o ile trwała powyżej 7 dni roboczych."

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę

Pytanie 3

Dotyczy wzoru umowy § 6 ust. 1 i 2

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości kar umownych z 2% na 1% oraz odpowiednio z 10% na 5%?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

Pytanie 4

Dotyczy wzoru umowy § 7

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę istniejącego zapisu na następujący:

"Dostawca nie może bez pisemnej zgody Odbiorcy przełać wierzycelności pieniężnych związanych z realizacją niniejszej umowy na rzecz osób trzecich. Zgody takiej nie można bezpodstawnie odmówić."

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

Pytanie 5

Dotyczy wzoru umowy § 12 ust. 1

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę istniejącego zapisu na następujący:

"Odbiorca może rozwiązać niniejszą umowę, po wcześniejszym pisemnym wezwaniu do należytej realizacji umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku powtarzającego się nie wypełniania warunków umowy przez Dostawcę, a szczególności w następujących przypadkach:..."

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

Pytanie 6

Dotyczy Załącznika nr 4 pkt. 36

Centrala: 18 33 01 700
Sekretariat: 18 33 01 780
Fax: 18 33 72 778

NIP: 737-17-41-935
REGON: 000304378
Konto: BS w Limanowej
07 8804 0000 0000 0013 9494 0001



PIACOWNIA
BAKTERIOLOGICZNA

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dostępność części zamiennych przez min. 8 lat?

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę

Przedstawione stanowisko (wyjaśnienia) Zamawiającego w przedmiotowej kwestii, zostało umieszczone na stronie internetowej Zamawiającego.

DYREKTOR
Szpitala Powiatowego w Limanowej

dr Marcin Radzięta

Centrala: 18 33 01 700
Sekretariat: 18 33 01 780
Fax: 18 33 72 778

NIP: 737-17-41-935
REGON: 000304378
Konto: BS w Limanowej
07 8804 0000 0000 0013 9494 0001



PRACOWNIA
Bakteriologiczna