Wojewódzki Szpital Zespolony im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie
ul. Szpitalna 45, 62-504 Konin
Regon 000311591
NIP 6651042675
KRS 0000030801

Konin, 03.02.2022r.

WSZ-EP-48/21/185/2022

**Wszyscy Wykonawcy ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego/
strona internetowa prowadzonego postępowania**

Dotyczy: postępowania o udzielenie Zamówienia prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, na zadanie pod nazwą: „ Dostawa preparatów do żywienia para i enteralnego wraz z dzierżawą urządzeń do podawania i przygotowywania preparatów żywieniowych" nr sprawy WSZ-EP-48/2021

Odpowiedź na zapytania w sprawie SWZ – nr 1

Działając na podstawie art. 135 ust. 2 i 6 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r.. poz. 1129 ze zm. – zwanej dalej *„Ustawą Pzp."*) Zamawiający informuje, że w przedmiotowym postępowaniu wpłynęły wnioski o wyjaśnienie treści Specyfikacji Warunków Zamówienia – zwanej dalej *„SWZ"*.

Zamawiający niniejszym udziela odpowiedzi na zadane pytania:

1. W celu zapewnienia równego traktowania stron umowy i umożliwienia Wykonawcy sprawdzenia zasadności reklamacji wnosimy o wprowadzenie w § 4 ust. 4 oraz §5 ust. 7 projektu umowy 5 dniowego terminu na rozpatrzenie reklamacji oraz zamianę słów „…od złożenia reklamacji" na „…od uznania reklamacji".
Odpowiedź Zamawiającego: Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe rozwiązanie i pozostawia zapisy zgodnie z SWZ.
W par. 4 ust. 4 nie ma takiej możliwości, ponieważ w tym postanowieniu zostanie wpisany taki termin, jaki zaoferuje Wykonawca – termin ten jest jednym z kryterium oceny ofert.
Termin w par. 5 ust. 7 Zamawiający pozostawia zgodnie z SWZ.

2. Czy w celu miarkowania kar umownych Zamawiający dokona modyfikacji postanowień projektu przyszłej umowy w zakresie zapisów § 9 ust. 1:

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:

1) za zwłokę w realizacji dostawy preparatów, o których mowa w §1 ust. 1 pkt 1 Umowy w wysokości **0,5%** wartości brutto danego asortymentu – za każdy dzień zwłoki, **jednak nie więcej niż 10% wartości brutto danego asortymentu**

Odpowiedź Zamawiającego: Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe, zgodnie z SWZ.

2) za zwłokę w wymianie wadliwego preparatu, o którym mowa w §1 ust. 1 pkt 1 Umowy na nowy, wolny od wad w wysokości **0,5%** wartości brutto danego asortymentu – za każdy dzień zwłoki, **jednak nie więcej niż 10% wartości brutto danego asortymentu**

www.szpital-konin.pl szpital@szpital-konin.pl (63) 240-40-00

Odpowiedź Zamawiającego: Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe, zgodnie z SWZ.

3) za zwłokę w wykonaniu – w terminach określonych w §5 ust. 3 niniejszej Umowy - zobowiązań określonych w §5 ust. 1 lub 2 Umowy 0,2% wartości umowy brutto miesięcznego czynszu dzierżawnego za Przedmiot Dzierżawy – za każdy dzień zwłoki, **jednak nie więcej niż 10% wartości brutto miesięcznego czynszu dzierżawnego**

Odpowiedź Zamawiającego: Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe, zgodnie z SWZ.

4) za zwłokę w wykonaniu zobowiązań określonych w § 6 ust. 3, 4, 7 lub 8 niniejszej Umowy w wysokości 0,2% wartości umowy brutto miesięcznego czynszu dzierżawnego za Przedmiot Dzierżawy za każdy dzień zwłoki, **jednak nie więcej niż 10% wartości brutto miesięcznego czynszu dzierżawnego.**

Odpowiedź Zamawiającego: Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe, zgodnie z SWZ.

3. Czy Zamawiający uzupełni projekt umowy o zapis, że na podstawie art. 106n ust. 1 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług udziela Wykonawcy zgody na wystawianie i przesyłanie faktur, duplikatów faktur oraz ich korekt, a także not obciążeniowych i not korygujących w formacie pliku elektronicznego PDF na wskazany przez siebie adres poczty e-mail, ze wskazanych w umowie adresów poczty e-mail Wykonawcy?

Odpowiedź: Zamawiający zmodyfikuje zapisy projektowanych postanowień umownych – załącznika numer 5 w paragrafie 2 ustęp 10 w następujący sposób:

10. Wykonawca ma możliwość przesłania faktury w wersji elektronicznej na adres platformy: www.efaktura.gov.pl. **Zamawiający dopuszcza przesłanie faktur, duplikatów faktur, korekt, not obciążeniowych i korygujących w wersji elektronicznej na adres poczty elektronicznej: e-faktura@szpital-konin.pl**

Zmiana treści SWZ zostanie zamieszczona na stronie prowadzonego postępowania.

Zamawiający informuje, że niniejszy dokument stanowi integralną część SWZ i jest wiążący dla wszystkich Wykonawców ubiegających się o udzielenie przedmiotowego Zamówienia.

Signed by / Podpisano przez:

Dorota Joanna Kotecka
Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie

Date / Data: 2022-02-03 14:11