



ISO 9001
ISO 14001
PN-N 18001
ISO 27001

SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR. JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY
85-168 BYDGOSZCZ, UL. UJEJSKIEGO 75 tel. 52/36-55-799 fax. 52/370-05-31

KONTO: Bank Zachodni WBK Bydgoszcz 10 1500 1360 1213 6001 9348 0000

NIP: 9532582266 REGON: 340517145

NZZ/13/D/19

Bydgoszcz, dnia 26.04.2019 r.

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę odczynników do wykonywania badań z zakresu diagnostyki alergologicznej, celiakii i chorób o podłożu autoimmunologicznym wraz z najmem aparatu, nr sprawy NZZ/13/D/19.

WYJAŚNIENIA TREŚCI SIWZ

Działając na podstawie art. 38 ust. 1, 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986) w związku z pytaniami zadanymi w toku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w w/w sprawie, Zamawiający udziela odpowiedzi/wyjaśnienia:

Pytanie 1 – dot. Załącznika nr 1 do SIWZ dotyczące opisu przedmiotu zamówienia w zakresie grupy 1 oraz 2 zawartego w tabelach opisanych: „*Najem urządzenia do półautomatycznego wykonania testów (aparatu) na okres 24 miesięcy*”

Czy zamawiający wyraża zgodę na zmianę zapisu w pkt. 9. z zapisu brzmiącego w następujący sposób:

„*W przypadku wady (awarii) przedmiotu umowy Wykonawca zobowiązany jest do rozpoczęcia naprawy w terminie do 36 godzin od chwili zgłoszenia. Zgłoszenia Zamawiającego dotyczące wad (awarii) przedmiotu najmu będą załatwiane przez Wykonawcę, poprzez usunięcie wady w terminie do 48 godzin od momentu rozpoczęcia naprawy*”

na zapis:

„*W przypadku wady (awarii) przedmiotu umowy Wykonawca zobowiązany jest do rozpoczęcia naprawy w terminie do dwóch dni roboczych od chwili efektywnego zgłoszenia awarii do Wykonawcy. Zgłoszenie awarii będzie się odbywało drogą telefoniczną w dniach od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 15.00. Zgłoszenia Zamawiającego dotyczące wad (awarii) przedmiotu najmu będą załatwiane przez Wykonawcę, poprzez usunięcie wady w terminie do trzech dni roboczych od momentu rozpoczęcia naprawy.*”

Odpowiedź

Zamawiający wyraża zgodę na powyższą zmianę.

Pytanie 2 – dot. Załącznika nr 1 do SIWZ dotyczące opisu przedmiotu zamówienia w zakresie grupy 1 oraz 2 zawartego w tabelach opisanych: „*Najem urządzenia do półautomatycznego wykonania testów (aparatu) na okres 24 miesięcy*”

Czy zamawiający, w przypadku gdy urządzenie do półautomatycznego wykonania testów będzie spełniało wymagania zarówno dla grupy 1 i 2 wyraża zgodę na dostarczenie jednego urządzenia?

Odpowiedź

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe pod warunkiem, że w zakresie grupy 1 i grupy 2 umowa będzie zawarta z tym samym wykonawcą.

Zamawiający



SZPITAL
AKREDYTOWANY