



Rybnik, dnia 17 października 2023 r.

DZp.380.3.35.2023.DPr.387

Do wszystkich Wykonawców

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji na dostawę wózków medycznych

WYJAŚNIENIE TREŚCI SWZNR 1 Z DNIA 17.10.2023 r

Dyrektor Klinicznego Szpitala Psychiatrycznego SPZOK w Rybniku, działając na podstawie art. 284 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1605 z późn. zm.) zwaną dalej Ustawą Pzp, wyjaśnia co następuje:

Pytanie 1

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wykonanie zamówienia w terminie do 8 tygodni od dnia podpisania umowy? Proponowany termin realizacji zamówienia będzie zgodny ze standardowym cyklem produkcji, co pozwoli Wykonawcy należycie zrealizować przedmiot umowy. Jeśli Zamawiający nie wyrazi zgody na zaproponowany termin realizacji prosimy o informację o ile Zamawiający ma możliwość jego wydłużenia.

Odpowiedź:

W związku z koniecznością rozliczenia dotacji z której finansowany jest przedmiot Zamówienia Zamawiający nie ma możliwości przedłużenia terminu realizacji zamówienia. W związku powyższym Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

Pytanie 2

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie wózka medycznego o poniższych parametrach?
wózek medyczny

- wykończony 4 kółkami, w tym 2 wyposażone w hamulec
- wymiary ogólne:
 - * wysokość 106,5 cm
 - * szerokość 72 cm
 - * głębokość 62 cm
- posiadający:
 - 5 zamykanych szuflad o wymiarach:
 - długość 45 cm

➤ szerokość 45 cm

w tym 2 szuflady o wysokości 7,5 cm, 2 szuflady o wysokości 15 cm oraz 1 szuflada o wysokości 22,5 cm

- wyposażony w blat roboczy
- 2 zamykane pojemniki na ostre przedmioty
- 2 zamykane pojemniki na odpady
- wyposażony w regulowany stojak na kroplówki
- wykonany ze stali lakierowanej proszkowo oraz estetycznego tworzywa sztucznego
- gwarancja min 24 m-ce



(Zdjęcie poglądowe oferowanego wózka)

Odpowiedź:

Zamawiający pootrzymuje zapisy SWZ.

Powyższe informacje należy traktować jako integralną część SWZ

Dyrektor Szpitala
Joachim Foltys
(podpis i pieczęć Dyrektora/osoby upoważnionej)