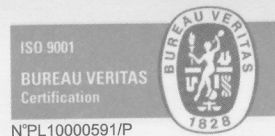




SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ
ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
W PRZASNYSZU



06-300 Przasnysz, ul. Sadowa 9, centrala tel. 29 753 43 00, sekretariat 29 753 43 18, fax 29 753 43 80

NIP 761-13-33-881

REGON 000302480

BDO: 000110316

www.szpitalprzasnysz.pl

sekretariat@szpitalprzasnysz.pl

SPZZOZ.ZP/38/2022

Przasnysz, dn. 22.07.2022 r

Do wszystkich
Którzy pobrali SWZ

Dotyczy: przetargu nieograniczonego na Dostawę leków dla SPZZOZ w Przasnyszu.

W związku z otrzymanymi pytaniami Zamawiający udziela odpowiedzi:

Pyt. 1

1. Czy w celu miarkowania kar umownych Zamawiający dokona modyfikacji postanowień projektu przyszłej umowy w zakresie zapisów § 5 ust. 1 pkt. 1):

1. Zamawiający może naliczyć Wykonawcy kary umowne:

1) za zwłokę w realizacji przedmiotu umowy w wysokości **0,5%** wartości **brutto niezrealizowanej części** jednostkowego zamówienia składanego przez Zamawiającego w trakcie realizacji umowy, za każdy dzień zwłoki, jeżeli wina będzie leżeć po stronie Dostawcy, **jednak nie więcej niż 10% wartości brutto niezrealizowanej części zamówienia.**

Odp. Zamawiający nie wyraża zgody na dokonanie zapisu za zwłokę w realizacji przedmiotu umowy w wysokości 0,5% wartości brutto niezrealizowanej części jednostkowego zamówienia składanego przez Zamawiającego. Kara dotyczy niezrealizowanej części dostawy.

Zamawiający dodaje do § 5 ust. 3 w brzmieniu: Łączna suma kar nie może przekroczyć 10 % wartości Umowy.

Pyt. 2.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wprowadzenie zmian w § 5 ust. 2 poprzez zamianę słów „odsetki ustawowe” na „odsetki ustawowe za opóźnienie w transakcjach handlowych”?

Odp. Zamawiający pozostawia zapis zgodnie z SWZ.

Pyt. 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?

Odp. Zamawiający wyraża zgodę na wystawianie i przesyłanie faktur, duplikatów faktur oraz ich korekt, a także not obciążeniowych i not korygujących w formacie pliku elektronicznego PDF na adres poczty e-mail apteka@szpitalprzasnysz.pl,

Z poważaniem

Z-ca DYREKTORA
ds. Administracyjno-Technicznych

Urszula Maćkowska
mgr Urszula Maćkowska