

Oleśnica, dnia 26.08.2026 r.

WYJAŚNIENIA DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO

Dotyczy: Dostawa gazów medycznych wraz z napełnieniem i dzierżawą butli na gazy medyczne dla Powiatowego Zespołu Szpitali

Zamawiający informuje, iż w przedmiotowym zapytaniu ofertowym wpłynęły następujące zapytania. Zamawiający przekazuje Wykonawcom treść pytań wraz z odpowiedziami:

Pytanie 1:

Prosimy o wykreślenie z tego postępowania jakichkolwiek szkoleń. Przedmiotem postępowania jest dostawa gazów medycznych wraz z dzierżawą butli i zbiorników a nie przeprowadzanie szkoleń którymi zajmują się wyspecjalizowane Firmy. Ponadto butle po prostu podłącza się do użytkowanego sprzętu. Pozostawienie tego zapisu eliminuje znaczą część dostawców z dostępu do tego postępowania, co bezsprzecznie nie leży w interesie publicznym.

Odpowiedź Zamawiającego:

Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 2:

Prosimy o usunięcie wymogu umieszczania numeru Umowy na fakturze. Wiele firm działających na Rynku Polskim nie ma takiej możliwości systemowej. Pozostawienie tego wymogu ogranicza dostęp do tego postępowania co zapewne nie leży w interesie publicznym.

Odpowiedź Zamawiającego:

Jeżeli Wykonawca z przyczyn systemowych nie ma możliwości zamieszczenia tej informacji w żadnym miejscu dokumentu, Zamawiający wyraża zgodę na odstąpienie od wymogu umieszczania numeru Umowy na fakturze.

Pytanie 3:

Prosimy o ujednolicenie zapisów dotyczących terminu płatności na zgodne z zapisami „Zaproszenia do składania...” punkt TERMIN PŁATNOŚCI:

Odpowiedź Zamawiającego:

W §4 ust. 7 termin płatności zostanie zmieniony na 30 dni, zgodnie z zapytaniem ofertowym.

Pytanie 4:

Prosimy o zmianę we Wzorze Umowy § 5 ust 1c) polegającą na zmianie z „wynagrodzenia brutto Umowy” na „niezrealizowanej części/wartości Umowy brutto”. Kara nie może swym zasięgiem obejmować należycie wykonanej części Umowy

Odpowiedź Zamawiającego:

Zamawiający wyraża zgodę. Przy czym zmienia się również §5 ust. 1 lit. b

Pytanie 5:

Dyrekcja:
ul. Armii Krajowej 1,
56-400 Oleśnica,
tel. 71 7767427
fax 71 7767307

Szpital w Oleśnicy:
ul. Armii Krajowej 1,
56-400 Oleśnica
tel. centr. 71 7767300
71 7767412

Szpital w Sycowie:
ul. Oleśnicka 25,
56-500 Syców,
tel. centr. 62 7852031

Pogotowie Ratunkowe:
ul. Ludwikowska 10,
56-400 Oleśnica,
tel. 71 3142899

Prosimy o zmianę we Wzorze Umowy (w celu równego traktowania Stron Umowy zgodnie z K.C.) w § 5 ust 2 polegającą na zmianie ze „Zamawiający” na „każda ze Stron Umowy”

Odpowiedź Zamawiającego:

Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 6:

Prosimy o zmianę we Wzorze Umowy § 7 ust 3) polegającą na dopisaniu zwrotu: „Wszelkie koszty nieuzasadnionych reklamacji ponosi składający taką reklamację”.

Odpowiedź Zamawiającego:

Zamawiający nie wyraża zgody.

Załączniki:

1 – Wzór umowy PO ZMIANIE

*Zatwierdziła
Dyrektor Powiatowego Zespołu Szpitali
Agnieszka Cholewińska*