

Zabrze, dn. 01.06.2023r

SCCS/EZ/ 4873 / 279 /2023

Nr sprawy 45 /2023

Do uczestników postępowania:

Dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie procedury udzielania Zamówienia Publicznego poniżej kwoty 130000zł netto na dostawę **GENeRATORÓW RADIONUKLEIDU.**

W nawiązaniu do ww. postępowania, bardzo proszę o uwzględnienie poniższych zmian do wzoru umowy:

Pytanie 1

Ad. par. 1 ust. 2 – dopisanie na końcu zdania o treści: „Przedłużenie czasu umowy może nastąpić na podstawie dwustronnie podpisanego aneksu, na okres nie dłuższy niż 3 miesiące”;

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na zmianę.

Pytanie nr 2

Ad. par. 2 ust. 3 – prosimy o zmianę „LOT” na „serii” tak jak w par. 3 pkt. c;

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na zmianę.

Pytanie nr 3

Ad. par 2 ust. 6 – prosimy o zmianę zapisu „w terminie określonym przez Zamawiającego na zamówieniu” na zapis „raz w tygodniu, w czwartek”;

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę pod warunkiem, że termin ten zostanie potwierdzony wysłanym zamówieniem.

Pytanie nr 4

Ad. par. 5 ust. 1 – prosimy o zmianę „opóźnienia” na „zwłokę”;

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na zmianę.

Pytanie nr 5

Ad. par. 5 ust. 2 – po słowie „wartości” dodać „niezrealizowanej”

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na zmianę.

Pytanie nr 6

Ponadto prosimy, aby w umowie znalazł się poniższy zapis: „Zamawiający oświadcza, że jest podmiotem uprawnionym do dystrybucji produktów leczniczych, posiada wymagane prawem dokumenty, potwierdzające jego prawo do występowania w obrocie produktami leczniczymi (zezwolenie na prowadzenie apteki szpitalnej lub, dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą, numer księgi rejestrowej w rejestrach medycznych csioz) oraz zezwolenie wydane przez PAA na posiadanie i stosowanie substancji promieniotwórczych. Zamawiający zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania o każdej zmianie statusu w rejestrach medycznych, wynikającego z cofnięcia lub wygaszenia zezwolenia lub zaprzestania wykonywania działalności leczniczej”.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na zapis. Informuje że posiada zezwolenie na prowadzenie apteki szpitalnej oraz zezwolenie wydane przez PAA na posiadanie i stosowanie substancji promieniotwórczych.

Z poważaniem,

Ul. M.Curie – Skłodowskiej 9
41 – 800 Zabrze

www.sccs.pl

tel. centrala (32) 37 33 600, (32) 271 52 61

NIP: 6482302807

REGON: 001071806

KRS: 0000048349

p.o.Dyrektor Naczelny
Dyrektor ds. Medycznych
prof. dr hab. n. med. Piotr Przybyłowski
tel. 32 373 36 89
e-mail: sekretariat.dyrektora@sccs.pl

Dyrektor ds. Ekonomiczno-Administracyjnych
mgr Bożena Duda
tel. 32 373 37 30
e-mail: sekretariat.ekonomiczny@sccs.pl

Dyrektor ds. Techniczno-Eksploatacyjnych
mgr inż. Jacek Kaszewski
tel. 32 373 37 30
e-mail: sekretariat.ekonomiczny@sccs.pl

Naczelna Pielęgniarka
mgr Monika Parys
tel. 32 373 36 43
e-mail: m.parys@sccs.pl

Główny Księgowy
mgr Jolanta Turska
tel. 32 373 37 47
e-mail: j.turska@sccs.pl