

Dział Zamówień Publicznych
tel: +48 62 765 14 51, Kierownik Działu +48 62 765 13 97

Kalisz, dnia 05 marca 2015r.

**Wykonawcy biorący udział
w postępowaniu**

I N F O R M A C J A

Dotyczy: postępowania na sukcesywne dostawy sprzętu do diagnostyki angiograficznej i interwencji wewnątrznaczyniowych (sprawa nr 5/15).

W odpowiedzi na pytanie Wykonawcy informujemy co następuje:

Pytanie Nr 1 dot. §8, ust. 2 Projektu umowy:

Czy w celu miarkowania kar umownych Zamawiający dokona modyfikacji postanowień projektu przyszłej umowy w zakresie zapisów § 8 ust. 2

Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku:

- a. niedostarczenia zamówionego przedmiotu umowy w terminie określonym w § 5 ust. 1 umowy w wysokości 0,5 % wartości brutto za każdy dzień zwłoki, jednak nie więcej niż 10 % wartości brutto niedostarczenia zamówionego przedmiotu umowy licząc od wartości zamówionych, a niedostarczonych zgodnie z zamówieniem wyrobów,
- b. niedotrzymania terminu, o którym mowa w § 7 ust. 3 umowy w wysokości 0,5 % wartości brutto za każdy dzień zwłoki, jednak nie więcej niż 10 % wartości brutto wadliwych wyrobów, licząc od wartości reklamowanych wyrobów.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy Projektu umowy i nie wyraża zgody na ich modyfikacje.

Jednocześnie Zamawiający modyfikuje str. 1 Formularza Ofertowego – zmodyfikowana strona formularza zostaje załączona do niniejszych wyjaśnień. Dotychczasowa pierwsza strona Formularza Ofertowego załączona do SIWZ traci ważność. *Oferty prosimy składać na formularzu aktualnym !*

Treść powyższych wyjaśnień stanowi, zgodnie z art. 38 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2013r., poz. 907 tekst jednolity z późn. zm.) zmianę treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia i jest wiążąca dla wszystkich Wykonawców biorących udział w przedmiotowym postępowaniu.

KIEROWNIK
Działu Zamówień Publicznych
mgr Mariusz Pawlaczek

.....
(pieczęć Wykonawcy)

FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa Wykonawcy:

Adres Wykonawcy:.....

Regon NIP

telefon:..... fax: e-mail:

I. Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na „Sukcesywne dostawy sprzętu do diagnostyki angiograficznej i interwencji wewnętrznych” oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia:

➤ Kryterium - Cena brutto

Przedmiot zamówienia	Wartość netto w PLN	Stawka podatku VAT	Kwota podatku VAT	Wartość brutto w PLN*
ZADANIE Nr 1 Wartości wynikające z pozycji „Razem” Formularza Cenowego				
ZADANIE Nr 2 Wartości wynikające z pozycji „Razem” Formularza Cenowego				
ZADANIE Nr 3 Wartości wynikające z pozycji „Razem” Formularza Cenowego				
ZADANIE Nr 4 Wartości wynikające z pozycji „Razem” Formularza Cenowego				
ZADANIE Nr 5 Wartości wynikające z pozycji „Razem” Formularza Cenowego				

* Wartość ta będzie przedmiotem oceny w kryterium Cena brutto. Cena obejmuje wszelkie koszty i obciążenia związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

➤ Kryterium –Termin płatności

Termin płatności w dniach (min 30 dni max 60 dni)*	ZADANIE Nr 1	ZADANIE Nr 2	ZADANIE Nr 3	ZADANIE Nr 4	ZADANIE Nr 5
	/wpisać/	/wpisać/	/wpisać/	/wpisać/	/wpisać/

* Wartość ta będzie przedmiotem oceny w kryterium Termin płatności.

II. Gwarancja:

	ZADANIE Nr 1	ZADANIE Nr 2	ZADANIE Nr 3	ZADANIE Nr 4	ZADANIE Nr 5
Okres gwarancji na oferowany przedmiot zamówienia od dnia dokonania jego odbioru – w miesiącach, nie krótszy niż 12 m-cy	/wpisać/	/wpisać/	/wpisać/	/wpisać/	/wpisać/