



**Ortopedyczno - Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny
im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu**



ul. 28 Czerwca 1956 r. 135/147
61-545 Poznań
tel. 61 83 10 331/132
fax 61 83 34 421
orsk@orsk.pl
<https://orsk.pl>



znak sprawy: O-RSK.SZP.82.2.(DIT/39).2023.E.HR.

Poznań, dnia 11 stycznia 2024 r.

Strona internetowa prowadzonego postępowania

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, na zadanie pod nazwą: „**Usługa nadzoru autorskiego , serwisu, konserwacji oraz nadzoru eksploatacyjnego oprogramowania aplikacji Impuls oraz Eskulap**” nr rejestru: **SZP/DIT/39/23**

WYJAŚNIENIE TREŚCI SWZ NR 2

W związku z zapytaniem dotyczącym treści Specyfikacji Warunków Zamówienia złożonym przez Wykonawcę, Zamawiający tj.: Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, na podstawie art. 284 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych udziela wyjaśnień na zadane pytania.

Pytanie nr 1

Pytanie 1. Załącznik nr 6 do SWZ – PPU, Umowa serwisowa, §5 ust. 2 lit b) „Wynagrodzenie za usługi uzupełniające, jeżeli po uprzednim zamówieniu przez ZAMAWIAJĄCEGO zostaną przez WYKONAWCĘ zrealizowane w danym miesiącu rozliczeniowym. Ceny tych usług będą naliczane w oparciu o stawkę usług uzupełniających zgodnie z ofertą tj. [...] zł za godzinę. Maksymalna wartość wynagrodzenie za usługi uzupełniające łącznie (w wymiarze łącznie [...] godzin) za cały okres trwania umowy wynosi netto [...] zł (słownie [...]) a po dodaniu podatku VAT [...] zł brutto (słownie: [...] zł).”

Ponieważ Zamawiający w dokumentacji SWZ nie określa łącznej ilości godzin świadczonych | w ramach usługi uzupełniającej, o której mowa w §5 ust. 2 lit b) Umowy, prosimy o jej określenie.

Jednocześnie prosimy o dodanie do Załącznika nr 1 do SWZ – Formularz ofertowy oraz Załącznika nr 2 do SWZ – Formularz cenowy rzeczowej usługi. W obecnym brzmieniu Wykonawca nie jest w stanie wycenić usług uzupełniających świadczonych zgodnie z §5 ust. 2 lit b) Umowy.

Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż łączna ilość godzin świadczonych w ramach usług uzupełniających wynosi 300 godzin (h). W związku z tym zmianie ulega załącznik nr 2 i 6 do SWZ.

W załączeniu prawidłowy formularz cenowy – załącznik nr 2 – ZMIANA oraz Projektowane postanowienia umowy wraz z aktualnymi załącznikami – załącznik nr 6 – ZMIANA

Jednocześnie Zamawiający informuje, że zmianie ulega **termin składania i otwarcia ofert:**

Rozdział XVII ust. 3 SWZ, otrzymuje brzmienie:

Termin składania ofert upływa dnia **22 stycznia 2024 roku o godz. 09:00.**

Rozdział XVIII ust. 1 SWZ, otrzymuje brzmienie :

Termin otwarcia ofert: **22 stycznia 2024 roku o godz. 10:00**

Załącznik:

- Załącznik nr 2 – Formularz cenowy – ZMIANA
- Załącznik nr 6 – PPU wraz z załącznikami - ZMIANA

Niniejszy dokument stanowi integralną część SWZ i jest wiążący dla wszystkich Wykonawców ubiegających się o udzielenie niniejszego zamówienia publicznego

/dokument podpisany elektronicznie/

Opracowała: E. Hendzelewska-Redo
Sporządzono w 1 egzemplarzu
1 egz. strona internetowa prowadzonego postępowania /aa