



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec
ul. Sobieskiego 9
tel. 34 350 63 86
fax 34 356 58 70

www.szpitallubliniec.pl
e-mail: przetargi@spzozlubliniec.pl
NIP: 575-16-53-596
REGON: 000310083

Sekretariat
34 350 63 80

Główny Księgowy
34 350 63 83

Dział Kadr
34 350 63 87

Dział Zamówień
Publicznych
34 350 63 86

Dział Organizacji i
Nadzoru
34 350 63 90

Dział
Administracyjno-
Techniczny
34 350 63 89

Dział Informatyki
34 351 49 12

Izba Przyjęć
34 351 49 10

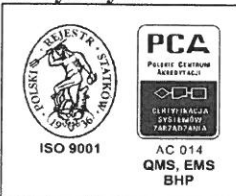
Medyczne
Laboratorium
Diagnostyczne
34 350 63 70

Ratownictwo
Medyczne
34 350 63 61

Pracownia RTG
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:
24 -02181
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w
Ratownictwie
Medycznym:



Lubliniec 13-09-2024 r.

SPZOZ-IV-ZP-132-2024

Wszyscy Wykonawcy

dot. postępowania na: „Usługę sprzątnięcia pomieszczeń szpitalnych wraz z czynnościami pomocniczymi” Znak sprawy ZP/23/24

Zamawiający przesyła odpowiedzi na pytania do SWZ:

1. Ile Zamawiający potrzebuje wózków do transportu odpadów ?

Odpowiedź: Transport odpadów komunalnych i medycznych w odpowiednich pojemnikach transportowych lub wózkach zamykanych, jest po stronie Wykonawcy. Zamawiający nie wskazuje ilości wymaganych - dostarczonych przez Wykonawcę pojemników lub wózków zamykanych. Ilość ta ma być odpowiednia do prawidłowej realizacji przedmiotowej usługi.

2. Prosimy o informacje po czyjej stronie jest zakup szafek BHP dla pracowników Wykonawcy.

Odpowiedź: Zamawiający w ramach przedmiotowej usługi użyje dla potrzeb Wykonawcy 20 szt. metalowych szafek BHP. Szafki nie są nowe. Ewentualny zakup nowych szafek BHP lub dodatkowych szafek BHP jest po stronie Wykonawcy. Nowe szafki BHP będą własnością Wykonawcy.

3. Zgodnie z zapisem w OPZ prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że Wykonawca jest odpowiedzialny tylko za przeglądy myjko-dezynfekatorów a nie za ich zakup.

Odpowiedź: Zgodnie z OPZ Wykonawca odpowiedzialny jest za zakup odpowiednich środków (tj. wymaganych przez producenta urządzeń), bieżących napraw i przeglądów okresowych myjek-dezynfekatorów do kaczek i basenów. Jeżeli awaria przedmiotowych urządzeń nastąpi z winy Wykonawcy (pracownika wykonawcy) - w przypadku braku możliwości naprawy urządzenia, Zamawiający będzie wymagał zakupu przez Wykonawcę urządzenia równoważnego.

4. Zgodnie z zapisem w OPZ prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że Wykonawca jest odpowiedzialny tylko za naprawę i przegląd zmywarek gastronomicznych i zmywarki kapturowej a nie za ich zakup.



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec
ul. Sobieskiego 9
tel. 34 350 63 86
fax 34 356 58 70

www.szpitallubliniec.pl
e-mail: przetargi@spzozlubliniec.pl
NIP: 575-16-53-596
REGON: 000310083

Sekretariat
34 350 63 80

Główny Księgowy
34 350 63 83

Dział Kadr
34 350 63 87

Dział Zamówień
Publicznych
34 350 63 86

Dział Organizacji i
Nadzoru
34 350 63 90

Dział
Administracyjno-
Techniczny
34 350 63 89

Dział Informatyki
34 351 49 12

Izba Przyjęć
34 351 49 10

Medyczne
Laboratorium
Diagnostyczne
34 350 63 70

Ratownictwo
Medyczne
34 350 63 61

Pracownia RTG
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:
24 -02181
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w
Ratownictwie
Medycznym:



Odpowiedź: Zgodnie z OPZ Wykonawca odpowiedzialny jest za zakup odpowiednich środków (tj. wymaganych przez producenta urządzeń), bieżących napraw i przeglądów okresowych wszystkich zmywarek. Jeżeli awaria przedmiotowych urządzeń nastąpi z winy Wykonawcy (pracownika wykonawcy) - w przypadku braku możliwości naprawy urządzenia, Zamawiający będzie wymagał zakupu przez Wykonawcę urządzenia równoważnego.

5. Ile jest kuchenek oddziałowych? Jak są rozmieszczone na piętrach?

Odpowiedź: W przedmiotowym budynku są 4 kuchenki oddziałowe tj.:

- I piętro, oddział chirurgii ogólnej (obecnie oddział nie pracuje),
- II piętro, oddział chorób wewnętrznych,
- nowy pawilon, I piętro, oddział pediatryczny (kuchenska oddziałowa + kuchnia mleczna),
- nowy pawilon, II piętro, oddział położniczo-ginekologiczny.

6. Proszę o weryfikację w SWZ w „Podziale zamówienia na części” termin realizacji usługi jest wskazany na 12 miesięcy.

Odpowiedź: Tak nastąpiła omyłka pisarska, winno być: „Zamawiający nie dokonał podziału zamówienia na części z uwagi na kompleksowość zakresu zamówienia jakim jest usługa sprzątnia w jednym budynku szpitala przez okres kolejnych 36 miesięcy. Podział przedmiotowego zamówienia na części groziłby nadmiernymi trudnościami technicznymi i organizacyjnymi oraz mógłby spowodować nadmierne koszty wykonania zamówienia. Ponadto potrzeba skoordynowania działań różnych Wykonawców realizujących poszczególne części zamówienia (usługi sprzątnia i czynności pomocnicze na tym samym obiekcie) mogłaby poważnie zagrozić właściwemu oraz terminowemu wykonywaniu zamówienia.”

7. Prosimy o informację czy po zakończonej umowie wózki do transportu bielizny brudnej jak również szafka do transportu czystej bielizny pozostaje własnością Zamawiającego?

Odpowiedź: Zgodnie z OPZ: wózek i szafka jezdna po zakończeniu umowy, przechodzą na własność Zamawiającego bez dodatkowego rozliczenia.

8. Wykonawca zwraca się do Zamawiającego, o potwierdzenie, że sprzęt i zakup środków do usług fumigacji pomieszczeń leży po stronie Zamawiającego.

Odpowiedź: Zgodnie z OPZ: Zamawiający posiada jedno urządzenie Nocospray i będzie kupował wg potrzeb odpowiednie środki do fumigacji. Zadaniem Wykonawcy będzie realizacja tej usługi w wyznaczonym terminie i na



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec
ul. Sobieskiego 9
tel. 34 350 63 86
fax 34 356 58 70

www.szpitallubliniec.pl
e-mail: przetargi@spzozlubliniec.pl
NIP: 575-16-53-596
REGON: 000310083

Sekretariat
34 350 63 80

Główny Księgowy
34 350 63 83

Dział Kadr
34 350 63 87

Dział Zamówień
Publicznych
34 350 63 86

Dział Organizacji i
Nadzoru
34 350 63 90

Dział
Administracyjno-
Techniczny
34 350 63 89

Dział Informatyki
34 351 49 12

Izba Przyjęć
34 351 49 10

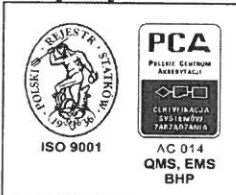
Medyczne
Laboratorium
Diagnostyczne
34 350 63 70

Ratownictwo
Medyczne
34 350 63 61

Pracownia RTG
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:
24 -02181
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w
Ratownictwie
Medycznym:



wyznaczonym terenie w budynku szpitala Zamawiającego.

9. Czy wymagają Państwo mycia okien metodą alpinistyczną ? Jeżeli tak prosimy o podanie metrażu.

Odpowiedź: Zamawiający wymaga mycia okien i daszków nad wejściem metodą alpinistyczną. Szacunkowy metraż 22 m²

10. Wykonawca prosi Zamawiającego o wskazanie dokładnego metrażu polimeryzacji podłóg i częstotliwości ich wykonania jeśli jest taka potrzeba u Zamawiającego ?

Odpowiedź: Zamawiający w ramach przedmiotowej usługi nie wymaga polimeryzacji podłóg. Jednakże polimeryzacja podłóg może być wykonywana na koszt Wykonawcy - w uzgodnieniu z Zamawiającym (termin i rodzaj wykładziny).

11. Prosimy o podanie ile osób obecnie świadczy w/w usługę?

Odpowiedź: Zgodnie z wiedzą Zamawiającego ze stanem na lipiec 2024 r. liczba osób świadczących usługę w budynku szpitala Zamawiającego: 16 osób (etatów) wynika, z zawartego aneksu do umowy w sprawie waloryzacji wynagrodzenia.

12. Zamawiający wydzierżawi Wykonawcy lokal na cele magazynowo- socjalne ustalając kwotę 2228,00 zł miesięcznie. Czy Zamawiający przewiduje ewentualnie możliwość obniżenia stawki czynszu ?

Odpowiedź: Zamawiający nie przewiduje możliwość obniżenia stawki czynszu.

13. Prosimy o podanie średnio miesięcznego zużycia środków dezynfekcyjnych, myjąco - dezynfekcyjnych i czyszczących.

Odpowiedź: Dostarczanie środków dezynfekcyjnych, myjąco - dezynfekcyjnych i czyszczących w celu prawidłowej realizacji usługi - jest po stronie Wykonawcy. Zamawiający nie posiada takiej wiedzy. Ilość musi być wystarczająca do zapewnienia prawidłowej realizacji usługi i o odpowiednim spektrum bójczym, stosownym do zagrożenia.



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec
ul. Sobieskiego 9
tel. 34 350 63 86
fax 34 356 58 70

www.szpitallubliniec.pl
e-mail: przetargi@spzozlubliniec.pl
NIP: 575-16-53-596
REGON: 000310083

Sekretariat
34 350 63 80

Główny Księgowy
34 350 63 83

Dział Kadr
34 350 63 87

Dział Zamówień
Publicznych
34 350 63 86

Dział Organizacji i
Nadzoru
34 350 63 90

Dział
Administracyjno-
Techniczny
34 350 63 89

Dział Informatyki
34 351 49 12

Izba Przyjęć
34 351 49 10

Medyczne
Laboratorium
Diagnostyczne
34 350 63 70

Ratownictwo
Medyczne
34 350 63 61

Pracownia RTG
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:
24 -02181
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w
Ratownictwie
Medycznym:



14. Prosimy o dokładne wskazanie wymagań Zamawiającego w kwestii obsady stanowiskowej na poszczególnych oddziałach i komórkach organizacyjnych placówki (godzin, dni i ilości wymaganych osób realizujących usługę).

Odpowiedź: Zgodnie z OPZ: Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia prac sprzątaczek na oddziałach szpitalnych w ruchu ciągłym, obejmujące:

- świadczenie przedmiotowej usługi od godz. 7.00 do 16:00;
- dodatkowa osoba/pracownik (tj. druga) w oddziale chorób wewnętrznych w dniach od poniedziałku do soboty w godz. 7:00-15:00;
- serwis – 6 osób dyżurujących od godz. 16:00 do 19:00, świadczące przedmiotową usługę wg potrzeb Zamawiającego,
- serwis – 1 osoba dyżurująca od godz. 19:00 do 07:00, świadcząca przedmiotową usługę wg potrzeb Zamawiającego. Zamawiający wymaga podania nr komórkowego do pracownika Wykonawcy w celu zapewnienia z nim kontaktu na terenie Szpitala.

15. Czy na poszczególnych piętrach/budynkach są wyznaczone miejsca, gdzie Wykonawca może przechowywać sprzęt do sprzątnia, środki do mycia i dezynfekcji, worki, art. higieniczne ?

Odpowiedź: Tak, są takie pomieszczenia. Ww. pomieszczenia zostaną wskazane po zawarciu przedmiotowej umowy.

16. Wykonawca prosi Zamawiającego o udzielenie informacji czy są do przejścia pracownicy w trybie 23 prim ?

Odpowiedź: Nie ma pracowników Zamawiającego do przejścia w trybie 23 prim.

17. Wnosimy o wyrażenie zgody na zatrudnienie pracowników na umowę zlecenie wyłącznie w przypadku nagłych i niespodziewanych nieobecności pracownika zatrudnionego na umowę o pracę, wynikających z przyczyn losowych (m.in. zwolnienia lekarskie, urlopy na żądanie). Uzasadnienie: Konieczność zachowania wymogu zatrudnienia wyłącznie na umowę o pracę w sytuacjach losowych, zdarzeniach niemożliwych do przewidzenia jest nierealne. Wykonawca nie jest w stanie przewidzieć ile osób będzie w danym czasie np. na zwolnieniu lekarskim. Zatrudnienie na umowę o pracę poprzedzane jest spełnieniem szeregu wymagań m.in. wykonania i dostarczenia badań



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec
ul. Sobieskiego 9
tel. 34 350 63 86
fax 34 356 58 70

www.szpitallubliniec.pl
e-mail: przetargi@spzozlubliniec.pl
NIP: 575-16-53-596
REGON: 000310083

Sekretariat
34 350 63 80

Główny Księgowy
34 350 63 83

Dział Kadr
34 350 63 87

Dział Zamówień
Publicznych
34 350 63 86

Dział Organizacji i
Nadzoru
34 350 63 90

Dział
Administracyjno-
Techniczny
34 350 63 89

Dział Informatyki
34 351 49 12

Izba Przyjęć
34 351 49 10

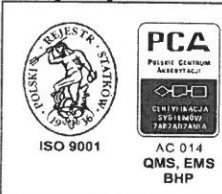
Medyczne
Laboratorium
Diagnostyczne
34 350 63 70

Ratownictwo
Medyczne
34 350 63 61

Pracownia RTG
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:
24 -02181
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w
Ratownictwie
Medycznym:



lekarskich z zakresu medycyny pracy czasu szkoleń BHP, co w sytuacjach nagłych jest nierealne i wymaga dodatkowego czasu. W związku z powyższym wnosimy jak na wstępie.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na ww. Jednakże osoba skierowana przez Wykonawcę do sprzątnięcia i do wykonywania czynności pomocniczych przy pacjencie musi posiadać wymagane ustawą badania i szczepienia bez względu na rodzaj umowy zatrudnienia. Wykonawca zobowiązany jest do niezwłocznego zgłoszenia Zamawiającemu każdego ww. przedmiotowego zdarzenia. Adres e-mail do przesłania każdego zgłoszenia: epidemiologiczna@spzozlubliniec.pl i przetargi@spzozlubliniec.pl

18. Czy Zamawiający dopuszcza zamontowanie na terenie obiektu Zamawiającego pralko-suszarki do prania mopów, ścierek i odzieży ochronnej? Czy Zamawiający udostępni pomieszczenie z możliwością montażu pralko-suszarek?

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza ww.

19. Prosimy o potwierdzenie, że sprzęt przeznaczony do świadczenia usługi zakupiony przez Wykonawcę pozostanie własnością Wykonawcy po zakończeniu trwania umowy.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza ww. z zastrzeżeniem odpowiedzi na pytanie nr 7.

20. Czy Zamawiający zalega z płatnościami wobec obecnego Wykonawcy? Jeśli tak jaki jest okres zalegania w płatnościach?

Odpowiedź: Pytanie nie dotyczy wyśnienia treści SWZ.

21. Prosimy o podanie miesięcznego zużycia środków czystościowych z podziałem na ich rodzaje.

Odpowiedź: Zamawiający nie ma takiej wiedzy. Ilość środków musi być wystarczająca do zapewnienia prawidłowej realizacji usługi.

22. Prosimy o informację, czy Wykonawca jest zobowiązany do zawarcia umowy z firmą odbierającą odpady? Czy Zamawiający udostępni Wykonawcy lub



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec
ul. Sobieskiego 9
tel. 34 350 63 86
fax 34 356 58 70

www.szpitallubliniec.pl
e-mail: przetargi@spzozlubliniec.pl
NIP: 575-16-53-596
REGON: 000310083

Sekretariat
34 350 63 80

Główny Księgowy
34 350 63 83

Dział Kadr
34 350 63 87

Dział Zamówień
Publicznych
34 350 63 86

Dział Organizacji i
Nadzoru
34 350 63 90

Dział
Administracyjno-
Techniczny
34 350 63 89

Dział Informatyki
34 351 49 12

Izba Przyjęć
34 351 49 10

Medyczne
Laboratorium
Diagnostyczne
34 350 63 70

Ratownictwo
Medyczne
34 350 63 61

Pracownia RTG
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:
24 -02181
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w
Ratownictwie
Medycznym:



umożliwi korzystanie z pojemników na odpady?

Odpowiedź: Po stronie Zamawiającego jest zawarcie umów z firmami odbierającymi odpady komunalne i medyczne. Zakres prac związanych z odpadami komunalnymi i medycznymi jest opisany w OPZ. Zamawiający posiada pojemniki, które będą użyczone Wykonawcy.

23. Prosimy o informację czy obecny Wykonawca zatrudnia osoby z grupami, jeśli tak to jakie posiadają grupy i ile jest takich osób?

Odpowiedź: Zamawiający nie ma takiej wiedzy.

24. Prosimy o podanie rodzaju dozowników (firma, model i ilość) na ręczniki, papier, mydło i preparaty do dezynfekcji.

Odpowiedź: Zamawiający posiada:

- w pomieszczeniu magazynu odpadów: dozowniki na mydło i preparat dezynfekcyjny typu Sterisol, dozownik na papier rolkowy

- w pomieszczeniu sanitarnym ogólnodostępnym w piwnicy budynku: dozowniki na mydło, preparat dezynfekcyjny, na ręczniki j.u. i papier toaletowy: Gricard

- w pomieszczeniu mycia i dezynfekcji środków transportu: dozownik łokciowy przeznaczony na preparatu do mycia i dezynfekcji rąk w pojemniku z pompką dozującą.

W pozostałych pomieszczeniach ww. dostarcza Zamawiający.

25. Wykonawca prosi Zamawiającego o informację, kto odpowiada za zagospodarowanie, odbiór i utylizację odpadów komunalnych medycznych i innych produkcyjnych.

Odpowiedź: Zakres prac po stronie Wykonawcy związanych z odpadami komunalnymi i medycznymi opisany jest w OPZ. Po stronie Zamawiającego jest zawarcie umów, nadzór i płatność za usługę odbioru i utylizacji odpadów komunalnych i medycznych.



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec
ul. Sobieskiego 9
tel. 34 350 63 86
fax 34 356 58 70

www.szpitallubliniec.pl
e-mail: przetargi@spzozlubliniec.pl
NIP: 575-16-53-596
REGON: 000310083

Sekretariat
34 350 63 80

Główny Księgowy
34 350 63 83

Dział Kadr
34 350 63 87

Dział Zamówień
Publicznych
34 350 63 86

Dział Organizacji i
Nadzoru
34 350 63 90

Dział
Administracyjno-
Techniczny
34 350 63 89

Dział Informatyki
34 351 49 12

Izba Przyjęć
34 351 49 10

Medyczne
Laboratorium
Diagnostyczne
34 350 63 70

Ratownictwo
Medyczne
34 350 63 61

Pracownia RTG
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:
24 -02181
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w
Ratownictwie
Medycznym:



26. Prosimy Zamawiającego o wskazanie kto odpowiada za wywóz i utylizację odpadów zakaźnych ?

Odpowiedź: Zakres prac po stronie Wykonawcy związanych z odpadami komunalnymi i medycznymi opisany jest w OPZ. Po stronie Zamawiającego jest zawarcie umów, nadzór i płatność za usługę odbioru i utylizacji odpadów komunalnych i medycznych.

27. Prosimy o informację czy Zamawiający wymaga w sytuacjach awaryjnych, obecności osoby nadzorującej Wykonawcy w godzinach nocnych ?

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga ww.

28. Prosimy o informację kto odpowiada za uzupełnianie (zakup) uszkodzonej lub zniszczonej bielizny i pościeli szpitalnej?

Odpowiedź: W Szpitalu część pościeli jest własnością Zamawiającego a część pościeli jest dzierżawiona od firmy zewnętrznej (tj. pralni). Za uzupełnianie uszkodzonej lub zniszczonej bielizny i pościeli odpowiedzialny jest Zamawiający chyba, że uszkodzenie lub zniszczenie będzie wynikiem działalności Wykonawcy - to wtedy odpowiada Wykonawca. Zakres prac Wykonawcy związanych z bielizną szpitalną (czystą i brudną) jest opisany w OPZ.

29. Kto zapewnia preparat do dezynfekcji powierzchni dotykowych? Jeżeli Wykonawca, to prosimy o podanie średniego miesięcznego zapotrzebowania na te preparaty.

Odpowiedź: Dostarczanie preparatów do dezynfekcji powierzchni dotykowych w celu prawidłowej realizacji usługi - jest po stronie Wykonawcy. Zamawiający nie posiada takiej wiedzy. Ilość musi być wystarczająca do zapewnienia prawidłowej realizacji usługi i o odpowiednim spektrum bójczym, stosownym do zagrożenia.

30. Kto zapewnia preparat do dezynfekcji powierzchni płaskich? Jeżeli Wykonawca, to prosimy o podanie średniego miesięcznego zapotrzebowania na te preparaty.

Odpowiedź: Dostarczanie preparatów do dezynfekcji powierzchni płaskich w celu prawidłowej realizacji usługi - jest po stronie Wykonawcy. Zamawiający



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec
ul. Sobieskiego 9
tel. 34 350 63 86
fax 34 356 58 70

www.szpitallubliniec.pl
e-mail: przetargi@spzozlubliniec.pl
NIP: 575-16-53-596
REGON: 000310083

Sekretariat
34 350 63 80

Główny Księgowy
34 350 63 83

Dział Kadr
34 350 63 87

Dział Zamówień
Publicznych
34 350 63 86

Dział Organizacji i
Nadzoru
34 350 63 90

Dział
Administracyjno-
Techniczny
34 350 63 89

Dział Informatyki
34 351 49 12

Izba Przyjęć
34 351 49 10

Medyczne
Laboratorium
Diagnostyczne
34 350 63 70

Ratownictwo
Medyczne
34 350 63 61

Pracownia RTG
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:
24 -02181
KRS: 000004716

Certyfikat jakości w
Ratownictwie
Medycznym:



nie posiada takiej wiedzy. Ilość musi być wystarczająca do zapewnienia prawidłowej realizacji usługi i o odpowiednim spektrum bójczym, stosownym do zagrożenia.

31. Prosimy o doprecyzowanie kto zapewnia środki ochrony osobistej typu specjalistyczne kombinezony jednorazowe oraz maski dla pracowników Wykonawcy w razie podwyższonego stanu zagrożenia COVID?

Odpowiedź: Zgodnie z OPZ: Zabezpieczenie personelu Wykonawcy w dodatkowe środki ochrony indywidualnej (fartuchy, rękawiczki, maseczki) leży po stronie Wykonawcy.

32. Prosimy o podanie średniego miesięcznego zapotrzebowania na worki z podziałem na kolorystykę i pojemność.

Odpowiedź: Zamawiający nie ma wiedzy na temat ww. ilości gdyż zgodnie z OPZ, po stronie Wykonawcy jest dostarczanie odpowiednich worków dla potrzeb usługi związanej z bielizną szpitalną brudną i odpadami komunalnymi (zmieszany i segregowanymi). Worki na odpady medyczne są po stronie Zamawiającego.

33. Czy Zamawiający udostępni pomieszczenie socjalne dla pracowników Wykonawcy, w tym pomieszczenie na biuro? Czy pomieszczenie jest umeblowane?

Odpowiedź: Załącznikiem do SWZ jest wzór umowy najmu pomieszczeń. Wynajmowane pomieszczenia nie są umeblowane. Umeblowanie pomieszczeń jest po stronie Wykonawcy.

34. Prosimy o informację czy osoby świadczące usługę mogą się przemieszczać pomiędzy oddziałami? Czy są oddziały, których nie wolno ze sobą łączyć?

Odpowiedź: Osoby świadczące przedmiotową usługę (pracownicy) mogą przemieszczać się pomiędzy oddziałami pod warunkiem zachowania zasad reżimu sanitarnego.

35. Czy obecny Wykonawca usługi obciążony jest karami umownymi? Jeśli tak to w jakiej kwocie i z jakiego tytułu?

Odpowiedź: W ramach aktualnej umowy Wykonawca nie był obciążony karami umownymi.



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec
ul. Sobieskiego 9
tel. 34 350 63 86
fax 34 356 58 70

www.szpitallubliniec.pl
e-mail: przetargi@spzozlubliniec.pl
NIP: 575-16-53-596
REGON: 000310083

Sekretariat
34 350 63 80

Główny Księgowy
34 350 63 83

Dział Kadr
34 350 63 87

Dział Zamówień
Publicznych
34 350 63 86

Dział Organizacji i
Nadzoru
34 350 63 90

Dział
Administracyjno-
Techniczny
34 350 63 89

Dział Informatyki
34 351 49 12

Izba Przyjęć
34 351 49 10

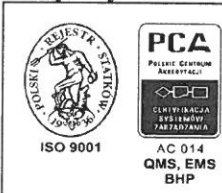
Medyczne
Laboratorium
Diagnostyczne
34 350 63 70

Ratownictwo
Medyczne
34 350 63 61

Pracownia RTG
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:
24 -02181
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w
Ratownictwie
Medycznym:



36. Prosimy o informację po czyjej stronie leży obowiązek zawarcia umowy DDD?
Jeżeli po stronie Wykonawcy, to prosimy o podanie kosztów miesięcznych netto za taką usługę.

Odpowiedź: Zamawiający posiada zawartą umowę DDD. Zawarcie takiej umowy jest po stronie Zamawiającego.

37. Czy istnieje konieczność przeprowadzenia prac remontowych w pomieszczeniach udostępnianych przez Zamawiającego- jeżeli tak, to jaki jest ich zakres?

Odpowiedź: Za zgodą Zamawiającego - Wykonawca będzie mógł przeprowadzić ww. prace.

38. Prosimy o informację jakie obecny Wykonawca ponosi koszty zużycia mediów (woda, prąd, odprowadzanie ścieków, ogrzewanie).

Odpowiedź: Wykonawca ponosi tylko koszt najmu pomieszczeń (ryczałt).

39. Prosimy o podanie ilości średniego miesięcznego zużycia artykułów higienicznych, takich jak: mydło w płynie, ręczniki papierowe składane - ZZ, papier toaletowy, worki wg rozmiaru do zakupu.

Odpowiedź: Zamawiający nie posiada takiej wiedzy. Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 24 - są to pomieszcza, do których Wykonawca dostarcza te środki, oprócz worków na odpady komunalne - które Wykonawca dostarcza na cały budynek szpitala.

40. Prosimy o informację czy pomieszczenia, które będą udostępnione Wykonawcy odpowiadają obowiązującym przepisom prawa, a w szczególności zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ppoż.? Jeżeli nie odpowiadają to prosimy o wyliczenie jakich nie spełniają?

Odpowiedź: Zamawiający nie posiada w tym zakresie żadnych protokołów niezgodności.

41. Czy wymagają przeprowadzenia prac remontowych? Jeżeli tak to w jakim zakresie?

Odpowiedź: Zamawiający nie posiada w tym zakresie żadnych protokołów



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec
ul. Sobieskiego 9
tel. 34 350 63 86
fax 34 356 58 70

www.szpitallubliniec.pl
e-mail: przetargi@spzozlubliniec.pl
NIP: 575-16-53-596
REGON: 000310083

Sekretariat
34 350 63 80

Główny Księgowy
34 350 63 83

Dział Kadr
34 350 63 87

Dział Zamówień
Publicznych
34 350 63 86

Dział Organizacji i
Nadzoru
34 350 63 90

Dział
Administracyjno-
Techniczny
34 350 63 89

Dział Informatyki
34 351 49 12

Izba Przyjęć
34 351 49 10

Medyczne
Laboratorium
Diagnostyczne
34 350 63 70

Ratownictwo
Medyczne
34 350 63 61

Pracownia RTG
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:
24 -02181
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w
Ratownictwie
Medycznym:



niezgodności.

42. Czy w stosunku do tych pomieszczeń Zamawiający posiada decyzje nakazujące przeprowadzenia prac, a wydane przez Inspekcję Sanitarną lub inny organ uprawniony do kontroli według właściwości miejscowej Zamawiającego?

Odpowiedź: Zamawiający nie posiada w tym zakresie żadnych protokołów niezgodności.

43. Prosimy wskazanie dokładnego wykazu oddziałów wraz z metrażem.

Odpowiedź: Metraż jaki podlega usłudze podany jest w załączniku nr 1 do SWZ.

Budynek szpitala przy ul. Grunwaldzkiej 9 „oddziały szpitalne”:

- piwnica (pomieszczenie pro-morte, szatnie, pomieszczenia najmowane przez Wykonawcę, pomieszczenia centralnej sterylizatorni, pomieszczenia na odpady medyczne, pomieszczenia dot. bielizny szpitalnej, korytarze, WC ogólnodostępne, pomieszczenie mycia i dezynfekcji środków transportu, wózkownia, depozyt pacjenta)

- parter (dział ratownictwa medycznego i transportu, pokój naczelnej pielęgniarki, blok operacyjny)

- I piętro (oddział chirurgii ogólnej (obecnie nieczynny), OIOM)

- II piętro (oddział chorób wewnętrznych)

Korytarze, klatki schodowe i 2 windy.

Budynek szpitala przy ul. Grunwaldzkiej 9 „izba przyjęć z pracownikami”: izba przyjęć, pracownia endoskopii, zespół poradni specjalistycznych / nocna i świąteczna pomoc;

Korytarze i klatki schodowe.

Nowy budynek szpitala przy ul. Grunwaldzkiej 9:

- przyziemie: laboratorium medyczne, korytarze prowadzące do laboratorium i apteki szpitalnej (apteka szpitalna nie podlega przedmiotowej usłudze)

- parter: sekretariat, oddział ginekologiczny, oddział pediatryczny

I piętro: oddział położniczy, oddział noworodkowy, gabinet poradni neonatologicznej

Korytarze, klatki schodowe i winda.



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec
ul. Sobieskiego 9
tel. 34 350 63 86
fax 34 356 58 70

www.szpitallubliniec.pl
e-mail: przetargi@spzozlubliniec.pl
NIP: 575-16-53-596
REGON: 000310083

Sekretariat
34 350 63 80

Główny Księgowy
34 350 63 83

Dział Kadr
34 350 63 87

Dział Zamówień
Publicznych
34 350 63 86

Dział Organizacji i
Nadzoru
34 350 63 90

Dział
Administacyjno-
Techniczny
34 350 63 89

Dział Informatyki
34 351 49 12

Izba Przyjęć
34 351 49 10

Medyczne
Laboratorium
Diagnostyczne
34 350 63 70

Ratownictwo
Medyczne
34 350 63 61

Pracownia RTG
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:
24 -02181
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w
Ratownictwie
Medycznym:



Korytarze, klatki schodowe i inne pomieszczenia są częścią wspólną – nie można jednoznacznie wskazać metrażu danego oddziału/komórki.

44. Jakie koszty związane z bieżącą eksploatacją udostępnionych pomieszczeń ponosi Wykonawca ?

Odpowiedź: Wykonawca płaci tylko miesięczny czynsz (ryczałt).

45. Czy w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy Zamawiający zwróci Wykonawcy wszelkie nakłady adaptacyjne lub ulepszenia w udostępnionych pomieszczeniach?

Odpowiedź: W przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy Zamawiający nie zwróci Wykonawcy nakładów adaptacyjnych lub ulepszących w najmowanych pomieszczeniach.

46. Prosimy o wskazanie czy jakiś sprzęt pozostaje po obecnym Wykonawcy.

Odpowiedź: Zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 7.

47. Prosimy o wykreślenie zapisu w Umowie ZP/23/24 § 3 pkt. 4

~~4. W przypadku dostarczenia faktury lub faktur niezgodnych z zasadami opisanymi w § 5 ust. 1 niniejszej umowy, Zamawiający jest uprawniony do odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od dnia doręczenia takiej faktury (faktur), po uprzednim wyznaczeniu 7 dniowego terminu na dostarczenie prawidłowej faktury lub faktur.~~

Żle wystawiona FV nie stanowi podstawy odstąpienia od umowy prosimy o skreślenie powyższego zapisu.

Odpowiedź: Zamawiający nie zmienia zapisów SWZ w ww. zakresie. W razie dostarczenia niezgodnej z wymogami z § 5 ust. 1 umowy Wykonawca może dokonać korekty FV w wyznaczonym przez Zamawiającego 7-dniowym terminie.



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec
ul. Sobieskiego 9
tel. 34 350 63 86
fax 34 356 58 70

www.szpitallubliniec.pl
e-mail: przetargi@spzozlubliniec.pl
NIP: 575-16-53-596
REGON: 000310083

Sekretariat
34 350 63 80

Główny Księgowy
34 350 63 83

Dział Kadr
34 350 63 87

Dział Zamówień
Publicznych
34 350 63 86

Dział Organizacji i
Nadzoru
34 350 63 90

Dział
Administracyjno-
Techniczny
34 350 63 89

Dział Informatyki
34 351 49 12

Izba Przyjęć
34 351 49 10

Medyczne
Laboratorium
Diagnostyczne
34 350 63 70

Ratownictwo
Medyczne
34 350 63 61

Pracownia RTG
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:
24 -02181
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w
Ratownictwie
Medycznym:



48. Prosimy o wskazanie minimalnej wartości usługi jaką zobowiązany jest wykonać Zamawiający.

Odpowiedź: Usługę wykonuje Wykonawca a nie Zamawiający. Zgodnie z SWZ (wzorem umowy) zmniejszenie przedmiotu umowy może wynosić do 30% całkowitej wartości Umowy brutto.

49. Wykonawca zwraca się do Zamawiającego o potwierdzenie zapisu Umowie ZP/23/24 § 4 pkt. 6, iż zmiana wynikać będzie z wysokości zmiany minimalnego wynagrodzenia za pracę wraz z obciążeniami publicznoprawnymi.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza ww.

50. Wykonawca zwraca się do Zamawiającego wyjaśnienie zapisu Umowie ZP/23/24 § 14

f) waloryzacja wynagrodzenia Wykonawcy w wyniku działań Zamawiającego - nastąpi bez względu na fakt czy Wykonawca na dzień podjęcia działań Zamawiającego realizuje przedmiot Umowy czy dopuszcza się opóźnienia/zwłoki.

Co miał na myśli Zamawiający ?

Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, że ww. dotyczy sytuacji kiedy zgodnie z opisaną procedurą może dojść do obniżenia wynagrodzenia Wykonawcy w wyniku działań Zamawiającego, z uwagi na obniżenie wskaźnika inflacji. Do obniżenia wynagrodzenia w tym zakresie może dojść nawet w sytuacji kiedy Wykonawca dopuszcza się opóźnienia/zwłoki realizacji usługi lub części usługi.

51. Prosimy o potwierdzenie, że dniem wejścia w życie aneksu będzie dzień wejścia w życie przepisów zmieniających w zakresie np/ zmiany minimalnego wynagrodzenia za pracę .

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ (wzorem umowy) ewentualne zmiany będą obowiązywać po dacie zawarcia przedmiotowego aneksu do umowy, w przypadku zawarcia aneksu do umowy z uwagi na zmianę wynagrodzenia minimalnego za pracę, zmiany będą obowiązywać stosownie do § 4 ust. 10 umowy, zgodnie z którą zmiana umowy skutkuje zmianą wynagrodzenia jedynie w zakresie płatności realizowanych po dacie zawarcia aneksu do umowy, o którym mowa w ust.9 (umowy).



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec
ul. Sobieskiego 9
tel. 34 350 63 86
fax 34 356 58 70

www.szpitallubliniec.pl
e-mail: przetargi@spzozlubliniec.pl
NIP: 575-16-53-596
REGON: 000310083

Sekretariat
34 350 63 80

Główny Księgowy
34 350 63 83

Dział Kadr
34 350 63 87

Dział Zamówień
Publicznych
34 350 63 86

Dział Organizacji i
Nadzoru
34 350 63 90

Dział
Administracyjno-
Techniczny
34 350 63 89

Dział Informatyki
34 351 49 12

Izba Przyjęć
34 351 49 10

Medyczne
Laboratorium
Diagnostyczne
34 350 63 70

Ratownictwo
Medyczne
34 350 63 61

Pracownia RTG
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:
24 -02181
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w
Ratownictwie
Medycznym:



52. Czy Zamawiający przewiduje możliwość przesyłania fv vat w formie pdf elektronicznie, jeśli tak prosimy o modyfikację zapisu i wskazanie adresu email. (w Umowie ZP/23/24 § 5 pkt. 4)

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na ww.

W tym zakresie, w umowie zostanie wskazana osoba kontaktowa, adres e-mail ze strony Wykonawcy i ze strony Zamawiającego.

53. Prosimy o zmianę zapisu w Umowie ZP/23/24 § 7 pkt. 1 a)

z : § 7

1. Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu następujące kary umowne:

a) za niewykonanie lub nienależyte wykonanie przedmiotu umowy, na którymkolwiek odcinku lub w jakimkolwiek zakresie, stwierdzone przez Panią pielęgniarkę epidemiologiczną - w wysokości **1,00 %** aktualnego miesięcznego wynagrodzenia brutto Wykonawcy za każdy dzień, w którym niewykonanie lub nienależyte wykonanie usługi zostało stwierdzone. Wzór protokołu z kontroli niewykonanej lub nienależycie wykonanej usługi stanowi załącznik nr 6 do niniejszej umowy,

na:

1. Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu następujące kary umowne:

a) za niewykonanie lub nienależyte wykonanie przedmiotu umowy, na którymkolwiek odcinku lub w jakimkolwiek zakresie, stwierdzone przez Panią pielęgniarkę epidemiologiczną - w wysokości **0,5 %** aktualnego miesięcznego wynagrodzenia brutto Wykonawcy za każdy dzień, w którym niewykonanie lub nienależyte wykonanie usługi zostało stwierdzone. Wzór protokołu z kontroli niewykonanej lub nienależycie wykonanej usługi stanowi załącznik nr 6 do niniejszej umowy.

Odpowiedź: Zamawiający nie zmienia zapisów SWZ w ww. zakresie.



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec
ul. Sobieskiego 9
tel. 34 350 63 86
fax 34 356 58 70

www.szpitallubliniec.pl
e-mail: przetargi@spzozlubliniec.pl
NIP: 575-16-53-596
REGON: 000310083

Sekretariat
34 350 63 80

Główny Księgowy
34 350 63 83

Dział Kadr
34 350 63 87

Dział Zamówień
Publicznych
34 350 63 86

Dział Organizacji i
Nadzoru
34 350 63 90

Dział
Administracyjno-
Techniczny
34 350 63 89

Dział Informatyki
34 351 49 12

Izba Przyjęć
34 351 49 10

Medyczne
Laboratorium
Diagnostyczne
34 350 63 70

Ratownictwo
Medyczne
34 350 63 61

Pracownia RTG
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:
24 -02181
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w
Ratownictwie
Medycznym:



AC 014
QMS, EMS
BHP

53. Prosimy o zmianę zapisu w Umowie ZP/23/24 § 3 pkt. 2.,

z : Zamawiający może rozwiązać umowę w okresie jej trwania z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia.

Na: Zamawiający może rozwiązać umowę w okresie jej trwania z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia.

Odpowiedź: Zamawiający nie zmienia zapisów SWZ w ww. zakresie.

55. Prosimy o zmianę zapisu Umowa najmu § 4

z : Wynajmującemu przysługuje, niezależnie od regulacji § 2 ust. 2, prawo rozwiązania niniejszej umowy bez okresu wypowiedzenia, jeżeli Najemca korzysta z przedmiotowych pomieszczeń niezgodnie z ich przeznaczeniem, jak również jej wypowiedzenia z innych ważnych przyczyn np. konieczności przeznaczenia tego lokalu dla potrzeb własnych Wynajmującego, z zachowaniem dwutygodniowego okresu wypowiedzenia.

na: Wynajmującemu przysługuje, niezależnie od regulacji § 2 ust. 2, prawo rozwiązania niniejszej umowy bez okresu wypowiedzenia, jeżeli Najemca korzysta z przedmiotowych pomieszczeń niezgodnie z ich przeznaczeniem, jak również jej wypowiedzenia z innych ważnych przyczyn np. konieczności przeznaczenia tego lokalu dla potrzeb własnych Wynajmującego, z zachowaniem dwumiesięcznego okresu wypowiedzenia.

Odpowiedź: Zamawiający nie zmienia zapisów SWZ w ww. zakresie.

Zamawiający

p.o. DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lublińcu
dr Henryk Kropiowski

Sporządził: Piotr Mastalerz tel. 34/350-63-86; przetargi@spzozlubliniec.pl

KIEROWNIK
Działu Zamówień Publicznych
Mastalerz
mgr inż. Piotr Mastalerz