Zespół Opieki Zdrowotnej
w Busku-Zdroju

Zespół Opieki Zdrowotnej
w Busku-Zdroju
ul Bohaterów Warszawy 67
28-100 Busko- Zdrój
tel. centrala 41 378 24 01
NIP: 655-16-62-705 Regon: 000311467
e-mail: ekretariat@zoz.busko.com.pl
strona internetowa: www.zoz.busko.com.pl

Świętokrzyska Nagroda Jakości
Laureat XVI edycji ŚNJ w kategorii organizacji publicznych – ochrona zdrowia

Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego ZOZ/DO/OM/ZP/53/2021

Busko – Zdrój, dnia 08 października 2021 r.

Dotyczy: Postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym, którego przedmiotem jest **odbiór, transport i utylizacja odpadów medycznych z Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku –Zdroju** z zachowaniem zasad określonych ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. 2021 r. poz.1129 ze zm.). *Ogłoszenie o zamówieniu ukazało się w Biuletynie Zamówień Publicznych w dniu 04.10.2021 r., numer ogłoszenia 2021/BZP 00201034/01.*

Odpowiedzi na zapytania nr 1

Do wszystkich Wykonawców:
Zamawiający udziela odpowiedzi na zapytania Wykonawców do w/w przetargu.

Zapytanie nr 1 dotyczy wzoru umowy
Zgodnie z zapisem zawartym w punkcie 11 b) Opisu przedmiotu zamówienia odbiór odpadów objętych przedmiotem zamówienia, oprócz kodu 180102*, będzie odbywał się jeden raz w tygodniu. Natomiast zgodnie z zapisem zawartym w §1 pkt 13 b) wzoru umowy Zamawiający wymaga, aby odbiór odpadów pozostałych, z pominięciem kodu 180102* odbywał się dwa razy w tygodniu. Prosimy o ujednolicenie zapisów i modyfikacje treści zawartej w §1 pkt 13 b) wzoru umowy.
Odpowiedź: Zamawiający informuje, że zgodnie z zapisem pk 11b) opisu przedmiotu zamówienia: pozostałe odpady tj. o kodzie 18 01 01, 18 01 03, 18 01 04, 18 01 82, 18 01 09 będą odbierane jeden raz w tygodniu. Wykonawca zobowiązuje się do dodatkowego odbioru odpadów powyżej jednego razu w tygodniu w terminie uzgodnionym przez strony. Zmodyfikowany wzór umowy o powyższy zapis zostanie zamieszczony na BIP.

Zapytanie nr 2 dotyczy SWZ
W celu potwierdzenia, że spełnia warunki udziału w postępowaniu, dotyczących sytuacji ekonomicznej i finansowej, Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć dokument potwierdzający, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności. Proponujemy, aby w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, Zamawiający żądał złożenia w/w dokumentu przez każdego z członków konsorcjum, w zakresie części zamówienia, za które będzie odpowiedzialny.
Odpowiedź: Zamawiający wymaga aby w celu potwierdzenia spełnienia warunki udziału w postępowaniu, dotyczącego sytuacji ekonomicznej i finansowej, w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, złożenia dokumentu potwierdzający, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności przez każdego z członków konsorcjum, w zakresie części zamówienia, za które będzie odpowiedzialny.

Zapytanie nr 3 dotyczy Załącznika nr 8 do SWZ
W załączniku nr 8 Zamawiający podał identyfikator postępowania. Prosimy o sprawdzenie czy nie nastąpiła omyłka pisarska, ponieważ na stronie https://miniportal.uzp.gov.pl/ widnieje identyfikator: c082ad3c-7c8b-48dc-ab99-18a4dc37b804.
Odpowiedź: Zamawiający informuje, że zobowiązany jest podawać identyfikator postępowania z BZP i w Załączniku nr 8 podany jest prawidłowy identyfikator.

Zapytanie nr 4 dotyczy wzoru umowy
Zamawiający we wzorze umowy w § 1 ust. 13 pkt b) wskazuje:
13 b.Pozostałe odpady tj. o kodzie 18 01 01, 18 01 03, 18 01 04, 18 01 82, 18 01 09 **odbiór dwa razy w tygodniu**.
natomiast w Opisie Przedmiotu Zamówienia w pkt 11 b)

Zespół Opieki Zdrowotnej
w Busku-Zdroju

Zespół Opieki Zdrowotnej
w Busku-Zdroju
ul Bohaterów Warszawy 67
28-100 Busko- Zdrój
tel. centrala 41 378 24 01
NIP: 655-16-62-705 Regon: 000311467
e-mail: ekretariat@zoz.busko.com.pl
strona internetowa: www.zoz.busko.com.pl

Świętokrzyska Nagroda Jakości
Laureat XVI edycji ŚNJ
w kategorii organizacji
publicznych – ochrona
zdrowia

11 b) Częstotliwość odbioru przedmiotowych odpadów:

- Pozostałe odpady tj. o kodzie 18 01 01, 18 01 03, 18 01 04, 18 01 82, 18 01 09 **odbiór jeden raz w tygodniu**.

Wykonawca zobowiązuje się do dodatkowego odbioru odpadów powyżej jednego razu w tygodniu w terminie uzgodnionym przez strony.
Zwracamy się z prośba o doprecyzowanie harmonogramu odbioru odpadów.
Odpowiedź: Zamawiający informuje, że zgodnie z zapisem pk 11b) opisu przedmiotu zamówienia: pozostałe odpady tj. o kodzie 18 01 01, 18 01 03, 18 01 04, 18 01 82, 18 01 09 będą odbierane jeden raz w tygodniu. Wykonawca zobowiązuje się do dodatkowego odbioru odpadów powyżej jednego razu w tygodniu w terminie uzgodnionym przez strony. Zmodyfikowany wzór umowy o powyższy zapis zostanie zamieszczony na BIP.

Zapytanie nr 5 dotyczy wzoru umowy

Zamawiający we wzorze umowy w § 1 ust. 8 wskazuje:
8.Wykonawca zobowiązany jest do odbioru i zagospodarowania całej masy odpadów medycznych przekazanych przez Zamawiającego.
Wnosimy o przyjęcie modyfikacji na:
8.Wykonawca zobowiązany jest do odbioru i zagospodarowania całej masy odpadów medycznych przekazanych przez Zamawiającego. **W przypadku wytworzenia większej ilości odpadów przez Zamawiającego nadmiar zostanie odebrany przy kolejnym odbiorze lub w dodatkowym terminie ustalonym przez strony.**
Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na powyższą modyfikację.

Zapytanie nr 6 dotyczy wzoru umowy

Zamawiający we wzorze umowy w § 5 ust. 4 wskazuje:
4. W przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego w trybie natychmiastowym w oparciu o postanowienia wynikające z ust. 2, wszelkie płatności dla Wykonawcy zostają wstrzymane, przy czym w przypadku odstąpienia od umowy z przyczyn określonych w ust. 2 lit. a), d) Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty Zamawiającemu kary umownej w wysokości **10 % wartości brutto niezrealizowanej części** wynagrodzenia przewidzianego dla Wykonawcy, określonego w § 2 oraz Zamawiający może dochodzić odszkodowania w kwocie obejmującej jego straty spowodowane odstąpieniem od umowy.
Wnosimy o przyjęcie modyfikacji na:
4. W przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego w trybie natychmiastowym w oparciu o postanowienia wynikające z ust. 2, wszelkie płatności dla Wykonawcy zostają wstrzymane, przy czym w przypadku odstąpienia od umowy z przyczyn określonych w ust. 2 lit. a), d) Wykonawca zobowiązany będzie do zapłaty Zamawiającemu kary umownej w wysokości **5 % wartości netto niezrealizowanej części** wynagrodzenia przewidzianego dla Wykonawcy, określonego w § 2 oraz Zamawiający może dochodzić odszkodowania w kwocie obejmującej jego straty spowodowane odstąpieniem od umowy.
Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na powyższą modyfikację.

Zapytanie nr 7 dotyczy wzoru umowy

Zamawiający we wzorze umowy w § 6 ust. 1 wskazuje:
1. Nieterminowe lub nienależyte wykonanie usługi jednostkowej przez Wykonawcę skutkować będzie naliczeniem kary umownej w wysokości **0,2% wartości netto przygotowanej usługi** do odbioru w danym dniu. W takim przypadku powyższa kara umowna może zostać potrącona z należności przysługującej Wykonawcy za usługę w danym miesiącu. W tym celu Zamawiający wystawi Wykonawcy odpowiednio notę obciążeniową za dany miesiąc
Wnosimy o przyjęcie modyfikacji na:
1. Nieterminowe lub nienależyte wykonanie usługi jednostkowej przez Wykonawcę skutkować będzie naliczeniem kary umownej w wysokości **0,1% wartości netto przygotowanej usługi** do odbioru w danym dniu. W takim przypadku powyższa kara umowna może zostać potrącona z należności przysługującej Wykonawcy za usługę w danym miesiącu. W tym celu Zamawiający wystawi Wykonawcy odpowiednio notę obciążeniową za dany miesiąc
Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na powyższą modyfikację.

Zapytanie nr 8 dotyczy wzoru umowy

Prosimy o dodanie zapisu do umowy:

Zespół Opieki Zdrowotnej
w Busku-Zdroju

Zespół Opieki Zdrowotnej
w Busku-Zdroju
ul Bohaterów Warszawy 67
28-100 Busko- Zdrój
tel. centrala 41 378 24 01
NIP: 655-16-62-705 Regon: 000311467
e-mail: ekretariat@zoz.busko.com.pl
strona internetowa: www.zoz.busko.com.pl

Świętokrzyska Nagroda Jakości
Laureat XVI edycji ŚNJ w kategorii organizacji publicznych – ochrona zdrowia

„Wykonawcy przysługuje prawo do tymczasowego max. 14 dniowego zmniejszenia ilości kg odbieranych odpadów medycznych bez konsekwencji naliczenia kar w przypadku braku możliwości dalszego ich unieszkodliwiania (np. z powodu awarii bądź postoju instalacji do termicznego przekształcania odpadów) o czym wykonawca poinformuje na piśmie zamawiającego."

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na powyższą modyfikację.

Zapytanie nr 9 dotyczy wzoru umowy

Prosimy o dodanie zapisu do umowy:

„Wykonawcy przysługuje prawo do wstrzymania się ze świadczeniem usług objętych umową bez konsekwencji naliczenia kar, w przypadku jeżeli Zamawiający opóźnia się uregulowaniem płatności faktur VAT o co najmniej 60 dni, licząc od dnia upływu jej płatności."

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na powyższą modyfikację.

Zapytanie nr 10 dotyczy wzoru umowy

Prosimy o dodanie do umowy zapisu umożliwiającego przesyłanie Faktur VAT w formie .pdf na podany przez Zamawiającego adres e-mail.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na powyższą modyfikację.

Zapytanie nr 11 dotyczy wzoru umowy

Prosimy o dodanie zapisu do umowy:

„Zamawiający szacuje maksymalną miesięczną masę przekazywanych odpadów w ilości 8 435 kg (+/- 10%) w skali miesiąca co daje ok 2 157 kg tygodniowo. Dodatkowe kg ponad szacowaną ilość będą odebrane po wcześniejszym uzgodnieniu i za zgodą Wykonawcy dodatkowego terminu wraz z możliwością odmowy odbioru bez konsekwencji naliczania kar."

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na powyższą modyfikację.

Z poważaniem
Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku – Zdroju
mgr Grzegorz Lasak

DYREKTOR
Grzegorz Lasak

Wyk. 3 egz.
Egz. Nr 1 Wykonawcy
Egz. Nr 2 a/a
Egz. Nr 3 BIP