SZPITAL SPECJALISTYCZNY W CHORZOWIE
ul. Zjednoczenia 10, 41-500 Chorzów
NIP: 627 23 23 217, REGON: 271503395, KRS: 0000050560
tel. +48 (32) 346 36 15, fax. +48 (32) 241 47 33
e-mail: sekretariat@sswch.pl
www.sswch.pl

Znak sprawy: TP/242/19/C/23 Chorzów, dnia: 05.12.2023r.

WYKONAWCY
ubiegający się o zamówienie publiczne

ZMIANA TREŚCI S W Z

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2023r. poz. 1605) zwanej dalej ustawą Pzp, pn.: ***„Usługa przygotowywania i dostarczania posiłków dla pacjentów Szpitala Specjalistycznego w Chorzowie".***

Na podstawie art. 284 ust.1, 2 i 6 ustawy PZP w związku z zapytaniami Wykonawców – Zamawiający, Szpital Specjalistyczny w Chorzowie zmienia treść specyfikacji warunków zamówienia (zwana dalej SWZ) w sposób następujący:

Pytanie 39:

Prosimy o modyfikację wyliczeń wskazanych w Formularzu ofertowym w pkt. A/ i B/, ponieważ rok 2024 jest rokiem przestępnym i jest wydłużony o jeden dzień, czyli do wyliczeń Wykonawca powonień przyjąć 366 dnia. Proszę również o modyfikację zapisów umowy.

Odpowiedź:
Zamawiający zamieszcza na stornie prowadzonego postępowania skorygowany *Załącznik nr 1 do SWZ - Formularz oferty*

W konsekwencji odpowiedzi na zadane pytanie Zamawiający modyfikuje zapisy wzoru umowy w sposób następujący:

Było:

1. Ustala się wynagrodzenie w oparciu o przedstawione w Formularzu oferty stawki:

A/ Oferowana stawka dzienna posiłków w pojedynczych pojemnikach termozgrzewalnych, dla pacjentów z zakażeniem Covid 19 lub innych uzasadnionych epidemiologicznie, wynosi:
.....zł netto x 11 posiłków dziennie x 365 dni w roku =
..... zł netto + ...zł VAT (..... %) = ... zł brutto
słownie: .....
W przypadku wystąpienia diet niepełnych, przyjmuje się następujące wartości udziału poszczególnych posiłków:

Śniadanie.....zł brutto

Obiad .....zł brutto

Kolacja .....zł brutto

B/ Oferowana stawka dzienna posiłków w termosach/GN z uwzględnieniem diet, dla pozostałych pacjentów wynosi:
.....zł netto x 80 posiłków dziennie x 365 dni w roku =

..... zł netto + ...zł VAT (..... %) = ... zł brutto
słownie: .....
W przypadku wystąpienia diet niepełnych, przyjmuje się następujące wartości udziału poszczególnych posiłków:

Śniadanie.....zł brutto

Obiad .....zł brutto

Kolacja .....zł brutto

Jest:

1. Ustala się wynagrodzenie w oparciu o przedstawione w Formularzu oferty stawki:

A/ Oferowana stawka dzienna posiłków w pojedynczych pojemnikach termozgrzewalnych, dla pacjentów z zakażeniem Covid 19 lub innych uzasadnionych epidemiologicznie, wynosi:
.....zł netto x 11 posiłków dziennie x 366 dni w roku =
..... zł netto + ...zł VAT (..... %) = ... zł brutto
słownie: .....
W przypadku wystąpienia diet niepełnych, przyjmuje się następujące wartości udziału poszczególnych posiłków:

Śniadanie.....zł brutto

Obiad .....zł brutto

Kolacja .....zł brutto

B/ Oferowana stawka dzienna posiłków w termosach/GN z uwzględnieniem diet, dla pozostałych pacjentów wynosi:
.....zł netto x 80 posiłków dziennie x 366 dni w roku =
..... zł netto + ...zł VAT (..... %) = ... zł brutto
słownie: .....
W przypadku wystąpienia diet niepełnych, przyjmuje się następujące wartości udziału poszczególnych posiłków:

Śniadanie.....zł brutto

Obiad .....zł brutto

Kolacja .....zł brutto

Niniejsze wyjaśnienia stanowią integralną część postępowania, którego dotyczą.

Dyrektor

Opracowała: M. Sutter. Sporządzono w dniu: 05.12.2023 r.