

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny**  
**ul. Żołnierska 18**  
**10 – 561 Olsztyn**

## **WYJAŚNIENIE TREŚCI ZAPROSZENIA DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ**

**Dotyczy:** postępowania o udzielenie zamówienia publicznego do 30 000 EURO na wybór dostawcy osobistych pomp insulinowych.

Zamawiający informuje, iż w przedmiotowym postępowaniu wpłynęły do Zamawiającego następujące zapytania:

### **Dotyczy części nr 2**

1.Zwracamy się z prośbą o wyjaśnienie i doprecyzowanie zapisu: SIWZ Załącznik nr 4; część 2; punkt 9 „Programowanie bazy. Przepływy godzinowe, ilość jednostek na godzinę. Dokładność 0,1j/1godzinę. Minimum 2 dodatkowe profile bazy do wcześniejszego przygotowania z możliwością przywoływania z pamięci i zastosowania.”

Prosimy o potwierdzenie, że zgodnie z powyższym punktem SIWZ, Zamawiający oczekuje, aby minimalny przepływ godzinowy, ilość jednostek na godzinę wynosił nie więcej niż 0,1j/1 godzinę. Oznacza to, że użytkownik ma możliwość zaprogramowania przepływu godzinowego w dawce podstawowej o wartości 0,1j/godzinę lub mniej np. 0,025j/godzinę.

***Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż w powyższym zakresie dokonał modyfikacji treści formularza parametrów wymaganych , będący załącznikiem nr 4 do Zaproszenia.***

### **Dotyczy wzoru umowy**

2.Czy Zamawiający wyrazi zgodę na umieszczenie w zapisie projektu umowy następujących zapisów: W przypadku braku możliwości dostawy przedmiotu umowy, Dostawca zgłosi niezwłocznie ten fakt Zamawiającemu i przedstawi możliwość dostawy innych produktów o parametrach co najmniej takich, jak określone w załączniku nr 4. Zamawiający może wyrazić zgodę na dostarczenia takich produktów, bez zmiany ceny określonej w umowie. Zamawiający dopuszcza możliwość dostarczania w ramach umowy produktów spełniających wymagania SIWZ, lecz o parametrach lepszych niż produkty z załączników nr 4. Produkty takie będą dostarczane po uprzedniej zgodzie wyrażonej przez Zamawiającego po cenie określonej w niniejszej umowie.

***Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż nie wyraża zgody na powyższe.***

.....  
( Podpis osoby uprawnionej )