



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
63-700 Krotoszyn, ul. Młyńska 2  
tel. (062) 588 03 90 fax. (062) 588 04 02  
Nr KRS 000 000 2750  
NIP: 621-15-36-551 REGON 0003110226  
e-mail: [spzoz@krotoszyn.pl](mailto:spzoz@krotoszyn.pl)  
internet: <http://www.spzoz.krotoszyn.pl/>

**Misja zakładu:**

*„Otwarci na zmiany, szanując tradycję, zapewniamy wysoką jakość opieki medycznej i wrażliwość na problemy naszych pacjentów”*

**WYJAŚNIENIE nr 2 DO SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

**Dotyczy: Leasing finansowy na dostawę ambulansu drogowego II dla SPZOZ w Krotoszynie (automatyczny wykup)**

**Nr sprawy: RZP-VI/1/15/16**

I. Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 1 ustawy prawo zamówień publicznych wyjaśnia:

**Pytanie 1:**

Czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę postanowienia 5 ust. 2 na następujące: W okresie obowiązywania gwarancji Wykonawca gwarantuje nieodpłatną obsługę serwisową, polegającą na naprawie urządzenia, poprzez przywrócenie jego pełnej sprawności, z wyłączeniem przypadków, w których konieczność wykonania czynności obsługi serwisowej lub naprawy wynika z okoliczności za które odpowiedzialność ponosi Zamawiający.

**Odpowiedź:** Zamawiający wyraża zgodę na zmianę istotnych dla stron postanowień, które będą wprowadzone do treści zawieranej umowy rozdział XVI § 5 ust. 2 SIWZ na następujące: „W okresie obowiązywania gwarancji Wykonawca gwarantuje nieodpłatną obsługę serwisową, polegającą na naprawie urządzenia, poprzez przywrócenie jego pełnej sprawności, z wyłączeniem przypadków, w których konieczność wykonania czynności obsługi serwisowej lub naprawy wynika z okoliczności za które odpowiedzialność ponosi Zamawiający.

**Pytanie 2:**

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający będzie dokonywał odpisów amortyzacyjnych a podatek VAT w wysokości 23% będzie opłacony jednorazowo z góry.

**Odpowiedź:** Zamawiający potwierdza, że będzie dokonywał odpisów amortyzacyjnych a podatek VAT w wysokości 23% (ambulans) i 8% (wyposażenie ambulansu) opłaci jednorazowo przy pierwszej racie.

**Pytanie 3:**

Z uwagi na fakt, że w okresie do złożenia ofert wypadają dni świąteczne, wolne od pracy zwracamy się z prośbą o przełożenie terminu składania ofert na 05.01.2017r.

**Odpowiedź:** Zamawiający wydłuża termin składania ofert do dnia 05.01.2017 r.

**Pytanie 4:** Czy Zamawiający wyrazi zgodę na przesunięcie terminu składania ofert na dzień 05.01.2017r. ?

**Odpowiedź:** Zamawiający wydłuża termin składania ofert do dnia 05.01.2017 r.

**Wszelkie zmiany SIWZ stanowią integralną część SIWZ, należy je uwzględnić i zaznaczyć przy sporządzaniu oferty.**



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
63-700 Krotoszyn, ul. Młyńska 2  
tel. (062) 588 03 90 fax. (062) 588 04 02  
Nr KRS 000 000 2750  
NIP: 621-15-36-551 REGON 0003110226  
e-mail: [spzoz@krotoszyn.pl](mailto:spzoz@krotoszyn.pl)  
internet: <http://www.spzoz.krotoszyn.pl/>

**Misja zakładu:**

*„Otwarci na zmiany, szanując tradycję, zapewniamy wysoką jakość opieki medycznej i wrażliwość na problemy naszych pacjentów”*

**Jednocześnie Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 6 Pzp przedłuża termin składania ofert na dzień 05.01.2017 r. do godz. 14:00. Otwarcie ofert nastąpi 05.01.2017 r. o godz. 14:15.**

Z poważaniem

  
**DIREKTOR**  
Samodzielnego Publicznego Zakładu  
Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie  
mgr inż. Krzysztof Kurowski

Krotoszyn, dnia 28.12.2016 r.