



Prof. Dr hab. n. med. Bożenna Dembowska- Bagińska  
Z-ca Dyrektora ds. Klinicznych  
Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”  
Dzieci Polskich 20  
04-730 Warszawa  
[www.czd.pl](http://www.czd.pl)

tel. +48 22 815 16 02  
fax +48 22 815 15 12  
e-mail: [dyr.kliniczny@ipczd. Al](mailto:dyr.kliniczny@ipczd. Al).

D/DKR/PK/KSZ/214/2024

Warszawa, dnia 18.03.2024r.

### Do wszystkich uczestników postępowania konkursowego

Dotyczy: Postępowania w trybie konkursu ofert, nr KO/CZD/17/24 pn. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań genetycznych na rzecz pacjentów Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”- 40 pakietów.

Pytania dotyczące ogłoszenia:

#### **Pytanie nr 1:**

**Zwracamy się z prośbą o zmniejszenie kar umownych z § 7 pkt. 5 projektu Umowy na 5% za każdy dzień opóźnienia**

Uzasadnienie: Prośbę swą motywujemy koniecznością personalizacji podejścia do każdej procesowanej próbki Pacjenta, które w niektórych przypadkach może wydłużyć czas oczekiwania na wynik (np. projektowanie nowych starterów, wielokrotne powtarzanie reakcji etc.), jednocześnie narażając Przyjmującego zamówienie na poniesienie znacznych strat finansowych.

Odpowiedź Udzielającego Zamówienia:

**Udzielający zamówienia wyraża zgodę na zaproponowane zmiany i dokonuje zmiany zapisu w § 7 ust. 5. W związku z powyższym § 7 ust. 5, zyskuje następujące brzmienie:**

*5. Przyjmujący zamówienie zapłaci Udzielającemu zamówienia kary umowne:*

- w przypadku nieterminowego wykonania umowy kara umowna za opóźnienie w realizacji przedmiotu umowy będzie naliczana w wysokości 5% wartości brutto zlecenia za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, lecz nie więcej niż 200% wartości brutto zlecenia, którego dotyczy opóźnienie realizacji.*
- w wysokości 100% ceny jednostkowej kwoty brutto każdego badania (wymienionych w załączniku nr 1) za nienależycie wykonane badanie. W każdym wskazanym przypadku Przyjmujący zamówienie zobowiązany będzie pokryć koszty powtórnego wykonania badania.*



**Prof. Dr hab. n. med. Bożenna Dembowska- Bagińska**  
**Z-ca Dyrektora ds. Klinicznych**  
**Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”**  
Dzieci Polskich 20  
04-730 Warszawa  
[www.czd.pl](http://www.czd.pl)

tel. +48 22 815 16 02  
fax +48 22 815 15 12  
e-mail: [dyr.kliniczny@ipczd. Al.](mailto:dyr.kliniczny@ipczd. Al.)

- w wysokości 100,00 zł za każdy rozpoczęty dzień niewykazania umowy w Portalu SZOI, o którym mowa w §2 ust. 18.

**Pytanie nr 2:**

Prosimy o potwierdzenie, że zamawiający przez podwykonawców rozumie podmioty, prowadzące laboratoria, którym powierzone byłoby wykonanie badania i nie traktuje jako podwykonawców podmiotów, które świadczą dla oferta usługi wspierające poszczególne etapy badania ani personelu oferenta zatrudnionego w formie innej niż umowa o pracę.

**Odpowiedź Udzielającego Zamówienia:**

Udzielający zamówienia rozumie, że podwykonawca, to podmiot któremu oferent zleci w części lub w całości wykonanie świadczenia będącego przedmiotem konkursu, na który oferent złożył ofertę.

W uzasadnionych przypadkach Udzielający zamówienia dopuści możliwość realizacji świadczenia w części lub w całości przez podwykonawcę, z zastrzeżeniem, że podwykonawca oferenta spełnia warunki uprawniające do udzielania świadczeń będących przedmiotem zamówienia, zgodnie z pkt. 5 Ogłoszenia - Wykaz niezbędnych dokumentów oraz warunków uprawniających Oferentów do udziału w postępowaniu konkursowym.

W związku z powyższym Udzielający Zamówienia dokonuje zmiany zapisów w pkt. 5. lit. f) Ogłoszenia, które zyskuje następujące brzmienie:

*f) jest podmiotem, który udziela świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu samodzielnie, bez zlecenia ich w części lub w całości podwykonawcom. W uzasadnionych przypadkach Udzielający zamówienia dopuści możliwość realizacji świadczenia w części lub w całości przez podwykonawcę, z zastrzeżeniem, że podwykonawca oferenta posiada niezbędne dokumenty i spełnia warunki uprawniające do udzielania świadczeń będących przedmiotem zamówienia, zgodnie z pkt. 5 Ogłoszenia - do potwierdzenia w formularzu ofertowym.*

.....  
Podpis Udzielającego Zamówienia lub osoby upoważnionej