



Wojewódzki Szpital
Neuropsychiatryczny
im. dr. Emila Cyrana
w Lubliniecu



Jest jednostką
ochrony zdrowia
Samorządu
Województwa
Śląskiego

ul. Grunwaldzka 48
42-700 Lubliniec

tel. +48 34 3532800
+48 34 3532810
fax +48 34 3562880
sekretariat@wsnle.pl
www.wsnle.pl

Izba Przyjęć
tel. +48 34 3532856

PN-EN ISO 9001

ISOCERT CERTYFIKAT

Lubliniec, dnia 11.12.2020 r.

DKRK.433.6.2020

**Oferenci zainteresowani udziałem
w zapytaniu ofertowym**

**ZMIANA ZAPYTANIA OFERTOWEGO W TYM
TERMINU SKŁADANIA OFERT ORAZ
WYJAŚNIENIA DO ZAŁĄCZNIKA NR 3**

Dotyczy: zapytania ofertowego na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie badań endoskopowych w trybie całodobowym na rzecz pacjentów Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lubliniecu

Dyrekcja Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lubliniecu, informuje, że dokonano zmiany:

- a) zapisu § 10 ust. 5 projektu Umowy z zapisu:
Każdej ze stron przysługuje prawo wypowiedzenia umowy z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
na zapis:
Każdej ze stron przysługuje prawo wypowiedzenia umowy z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego
- b) zapisu w punkcie III ust. 2 Zapytania Ofertowego na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań endoskopowych w trybie całodobowym z zapisu :

Termin realizacji: umowa zostanie zawarta na okres 1 roku.
na zapis:
Termin realizacji: umowa zostanie zawarta na okres 6 miesięcy.
- c) załącznika nr 1 do Zapytania Ofertowego na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań endoskopowych w trybie całodobowym
- d) zapisu w punkcie VII ust. 1 Zapytania Ofertowego na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań endoskopowych w trybie całodobowym z zapisu :

Termin składania ofert: do dnia 11.12.2020 roku do godz.: 12:00 (liczy się data wpływu)
na zapis:
Termin składania ofert: do dnia 15.12.2020 roku do godz.: 15:00 (liczy się data wpływu)



Wojewódzki Szpital
Neuropsychiatryczny
im. dr. Emila Cyrana
w Lublińcu



Jest jednostką
ochrony zdrowia
Samorządu
Województwa
Śląskiego

ul. Grunwaldzka 48
42-700 Lubliniec

tel. +48 34 3532800
+48 34 3532810
fax +48 34 3562880
sekretariat@wsnlc.pl
www.wsnlc.pl

Izba Przyjęć
tel. +48 34 3532856

PN-EN ISO 9001

ISOCERT CERTYFIKAT

W związku z nadesłanymi pytaniami do załącznika nr 3 tj., do projektu umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań endoskopowych w trybie całodobowym, o treści przedstawionej poniżej:

1. Dotyczy § 3 ust. 3

Oferent zainteresowany udziałem w zapytaniu ofertowym prosi o rozszerzenie zapisu w § 3 po ust. 3 projektu Umowy:

Powyższe nie dotyczy przypadków zaistnienia siły wyższej, jak również innych okoliczności niezależnych od Wykonawcy o charakterze zbliżonym do siły wyższej, a w szczególności ogłoszenia stanu zagrożenia epidemiologicznego, stanu epidemii bądź zaistnienia w placówce Wykonawcy choroby zakaźnej oraz podjętych w związku z tym działań wpływających na wykonanie bądź należyte wykonanie niniejszej umowy.

2. Dotyczy § 10

Oferent zainteresowany udziałem w zapytaniu ofertowym prosi o dodanie nowego zapisu w § 10 ust. 6 projektu Umowy:

W przypadku zaistnienia siły wyższej, jak również innych okoliczności niezależnych Wykonawcy o charakterze zbliżonym do siły wyższej, a w szczególności ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego, stanu epidemii bądź zaistnienia w placówce Wykonawcy choroby zakaźnej, Wykonawcy jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy ze skutkiem natychmiastowym, przy czym Przyjmujący zamówienie w miarę możliwości dołoży starań mających na celu wykonania usług zleconych przed dniem złożenia oświadczenia o rozwiązaniu umowy

3. Dotyczy formularza cenowego

Oferent zainteresowany udziałem w zapytaniu ofertowym prosi o dodanie zapisu w Formularzu cenowym- Załącznik nr 2 do umowy:

pozycji „pozostawanie w gotowości”.

Dyrekcja Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu, informuje, że:

- a) przychyła się do zapisów przedstawionych w punkcie 1, a mianowicie wyraża zgodę na rozszerzenie zapisu w § 3 ust. 3 projektu Umowy, zgodnie z treścią przedstawioną przez Oferenta,
- b) przychyła się do zapisów przedstawionych w punkcie 2, a mianowicie



Wojewódzki Szpital
Neuropsychiatryczny
im. dr. Emila Cyrana
w Lublińcu



Jest jednostką
ochrony zdrowia
Samorządu
Województwa
Śląskiego

ul. Grunwaldzka 48
42-700 Lubliniec

tel. +48 34 3532800
+48 34 3532810
fax +48 34 3562880
sekretariat@wsnlc.pl
www.wsnlc.pl

Izba Przyjęć
tel. +48 34 3532856

- wyraża zgodę na modyfikację zapisu w § 10 projektu Umowy,
c) przychyliła się do zapisów przedstawionych w punkcji 3, a mianowicie
wyraża zgodę na modyfikację zapisu w formularzu cenowym- załącznik
nr 1 do umowy.

W związku z powyższym zmianie ulega załącznik nr 3, tj. projekt umowy,

DYREKTOR

Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego
im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu
/-/ Beata Musialik

PN-EN ISO 9001

ISOCERT CERTYFIKAT