



**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny  
im. J. Gromkowskiego**

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

NIP: 895-16-31-106, Regon: 000290469

tel. cent. 71/325-03-56 do 59; 71/326-13-27 do 31; sekretariat 71/395-74-26; fax 71/326-06-22



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Wrocław 31.07.2023

### **Dotyczy: znak postępowania ZO/42/AA /23**

ZO/42/AA/23– Sukcesywną Dostawa na Pojemniki na próbki histopatologiczne, wypełnione w 1/2 objętości buforowanym formaldehydem 10% na 12 miesięcy.

**Zamawiający przekazuje poniżej treść zapytań, które wpłynęły do Zamawiającego wraz z wyjaśnieniami cz.3**

#### **Pytanie nr 1**

Prosimy o modyfikację zapisów § 5 w taki sposób, aby wysokość kary umownej naliczana była od wartości netto a nie brutto. VAT jest należnością publicznoprawną, którą wykonawca jest zobowiązany odprowadzić do urzędu skarbowego. Ponadto sama kwota podatku VAT wliczona do ceny oferty nie ma wpływu na korzyści ekonomiczne osiągnane przez wykonawcę z tytułu wykonania zamówienia.

**ODPOWIEDŹ: Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę zapisów umowy. Kara umowna nie zawiera podatku VAT, jest wyłącznie liczona od kwoty wynagrodzenia brutto.**

#### **Pytanie nr 2**

W związku z tym iż zgodnie art. 431 ustawy PZP zarówno wykonawca jak i Zamawiający obowiązani są współdziałać przy wykonywaniu umowy w celu należytej realizacji zamówienia Wykonawca zwraca się z wnioskiem do Zamawiającego o dodanie zapisów projektu umowy w § 5, mając na względzie zgodną z prawem i równorzędną relację łączącą Zamawiającego z Wykonawcą o poniższej treści:

*Zamawiający zapłaci Wykonawcy kary umowne za: odstąpienie od umowy lub jej rozwiązanie z powodu okoliczności, za które odpowiada Zamawiający, w wysokości 10 % niezrealizowanej wartości netto umowy.*



**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny  
im. J. Gromkowskiego**

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

NIP: 895-16-31-106, Regon: 000290469

tel. cent. 71/325-03-56 do 59; 71/326-13-27 do 31; sekretariat 71/395-74-26; fax 71/326-06-22



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Wskazany zapis jest istotny dla należytej realizacji zamówienia publicznego oraz współpracy pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą. W stosunkach cywilnoprawnych bardzo ważna jest równowaga pomiędzy obiema stronami umowy oraz wzajemne kształtowanie jej postanowień w granicach zasady swobody umów (art. 353<sup>1</sup> KC), pozwalające na uznanie wykonawcy za partnera, szanujące jego podstawowe prawa i pozwalające na zrównoważone i partnerskie relacje między zamawiającym i wykonawcą.

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.**

### **Pytanie nr 3**

Zamawiający w projekcie umowy, pisze:

- 1) za odstąpienie od umowy przez Zamawiającego z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Wykonawca lub w przypadku odstąpienia od umowy przez Wykonawcę, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 20% wartości niezrealizowanej części umowy brutto.

Wykonawca zwraca uwagę, iż kary umowne w umowach o zamówienie publiczne powinny zmierzać do zabezpieczenia prawidłowego wykonania umowy. Natomiast wykorzystywanie przez Zamawiającego, będącego silniejszą stroną stosunku prawnego powstającego w wyniku udzielenia zamówienia publicznego, jego pozycji do zastrzegania na swoją rzecz kar umownych, które byłyby należne niezależnie od sposobu wykonania przedmiotu zamówienia, jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego, a tym samym winno być uznane za wykraczające poza dopuszczalne zgodnie z art. 353<sup>1</sup> k.c. granice swobody umów. Wysokość kar umownych winna pozostawać w korelacji ze szkodą, co zgodne jest z naturą odpowiedzialności odszkodowawczej (art. 353<sup>1</sup> w zw. Z art. 361 § 1 i 2 w zw. Z art. 483 § 1 KC), a nie prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia się jednej strony umowy.



**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny  
im. J. Gromkowskiego**

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

NIP: 895-16-31-106, Regon: 000290469

tel. cent. 71/325-03-56 do 59; 71/326-13-27 do 31; sekretariat 71/395-74-26; fax 71/326-06-22



**DOLNY  
ŚLĄSK**

Czy wobec powyższego, Zamawiający dopuszcza możliwość rewizji swojego stanowiska w zakresie kar umownych i stosownego ograniczenia ich wysokości, zakresu stosowania itp., tak by wprowadzić zgodną z prawem i równorzędną relację łączącą Zamawiającego z Wykonawcą i pozbawienia kar umownych charakteru rażąco wygórowanych dokonując złagodzenia ich rangi do 10%?

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na zmianę do 10 %** (zmiana załącznika nr 2 z dnia 31.07.2023)

### **Pytania techniczne:**

1. Dotyczy „Pojemnik do badania i transportu próbek chirurgicznych do badań histopatologicznych o poj. 35ml” poz. 2. Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie pojemnika o poj. 30ml i wypełnionego formaliną w objętości 20ml

Odpowiedź: **Zamawiający wyraża zgodę.**

2. Dotyczy „Pojemnik do badania i transportu próbek chirurgicznych do badań histopatologicznych o poj. 50ml” poz. 3. Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie pojemnika o poj. 60ml i wypełnionego formaliną w objętości 40ml

Odpowiedź: **Zamawiający wyraża zgodę.**

3. Dotyczy „Pojemnik do badania i transportu próbek chirurgicznych do badań histopatologicznych o poj. 100ml” poz. 4. Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie pojemnika o poj. 150ml i wypełnionego formaliną w objętości 90ml

Odpowiedź: **Zamawiający wyraża zgodę.**

4. Dotyczy „Pojemnik do badania i transportu próbek chirurgicznych do badań histopatologicznych o poj. 250ml” poz. 5. Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie pojemnika o poj. 250ml i wypełnionego formaliną w objętości 150ml

Odpowiedź: **Zamawiający wyraża zgodę.**

5. Dotyczy „Pojemnik do badania i transportu próbek chirurgicznych do badań histopatologicznych o poj. 500ml” poz. 6. Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie pojemnika o poj. 600ml i wypełnionego formaliną w objętości 300ml



Odpowiedź: **Zamawiający wyraża zgodę.**

6. Dotyczy „Pojemnik do badania i transportu próbek chirurgicznych do badań histopatologicznych o poj. 750ml” poz. 7. Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie pojemnika o poj. 600ml i wypełnionego formaliną w objętości 300ml

Odpowiedź: **Zamawiający wyraża zgodę.**

7. Dotyczy „Pojemnik do badania i transportu próbek chirurgicznych do badań histopatologicznych o poj. 1000ml” poz. 8. Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie pojemnika o poj. 1000ml i wypełnionego formaliną w objętości 600ml

Odpowiedź: **Zamawiający wyraża zgodę.**

8. Dotyczy „Pojemnik do badania i transportu próbek chirurgicznych do badań histopatologicznych o poj. 2000ml” poz. 9. Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie pojemnika o poj. 2500ml i wypełnionego formaliną w objętości 1500ml

Odpowiedź: **Zamawiający wyraża zgodę.**

9. Dotyczy „Pojemnik do badania i transportu próbek chirurgicznych do badań histopatologicznych o poj. 3000ml” poz. 10. Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie pojemnika o poj. 2500ml i wypełnionego formaliną w objętości 1500ml

Odpowiedź: **Zamawiający wyraża zgodę.**

10. Dotyczy „Pojemnik do badania i transportu próbek chirurgicznych do badań histopatologicznych o poj. 5000ml” poz. 11. Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie pojemnika o poj. 5000ml i wypełnionego formaliną w objętości 3000ml

Odpowiedź: **Zamawiający wyraża zgodę.**

11. Dotyczy „Pojemnik do badania i transportu próbek chirurgicznych do badań histopatologicznych o poj. 10000ml” poz. 12. Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie pojemnika o poj. 11000ml i wypełnionego formaliną w objętości 6700ml. Pojemnik zawierający formaldehyd 4% (formalina buforowana 10%) oraz roztwór barierowy zabezpieczający użytkownika przed szkodliwym działaniem oparów formaliny.

Odpowiedź: **Zamawiający wyraża zgodę.**

12. Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie pojemników wypełnionych 4% formaldehydem (10% roztworem zbuforowanej formaliny). Jest to utrwalacz zalecany przez Polskie Towarzystwo Patomorfologów do próbek histopatologicznych

Odpowiedź: **Zamawiający wyraża zgodę.**



**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny  
im. J. Gromkowskiego**

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

NIP: 895-16-31-106, Regon: 000290469

tel. cent. 71/325-03-56 do 59; 71/326-13-27 do 31; sekretariat 71/395-74-26; fax 71/326-06-22



**DOLNY  
ŚLĄSK**

13. Prosimy o odstąpienie od wymogu zgodności z FP. pH formaliny 7,2-7,4 zgodne z zaleceniami PTP i obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wymogów akredytacyjnych dla Zakładów Patomorfologii.

Odpowiedź: **Zamawiający wyraża zgodę.**

14. Prosimy o odstąpienie od wymogu oznaczenia pojemników kolorem zielonym.

Odpowiedź: **Zamawiający wyraża zgodę.**

15. Prosimy o odstąpienie od wymogu posiadania specjalnie wydzielonego miejsca na adnotacje / dane pacjenta (pojemniki oznaczony piktogramami z miejscem do opisu poza nimi).

Odpowiedź: **Zamawiający wyraża zgodę.**

16. Prosimy o odstąpienie od wymogu przestania próbek z uwagi na brak kryterium jakościowego w postępowaniu.

Odpowiedź: **Zamawiający nie wyraża zgody.**