



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 DO SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

**Dotyczy: przetargu nieograniczonego na dostawę sprzętu jednorazowego  
specjalistycznego  
dla SPZOZ Krotoszyn  
Nr sprawy: RZP-V/1/26/13**

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

**Zapytania do Formularza cenowego:**

**1. Pytanie:**

**Pakiet nr 1**

**Pakiet nr 1 poz. 1**

Prosimy o potwierdzenie, iż oferowane ostrza powinny być w pełni zgodne z PN-EN 27740 „Narzędzia chirurgiczne - skalpele z wymiennymi ostrzami”?

**Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga, lecz dopuszcza aby** ostrza były w pełni zgodne z PN-EN 27740 „Narzędzia chirurgiczne - skalpele z wymiennymi ostrzami”.

**2. Pytanie:**

**Pakiet 1 poz. 1:**

Prosimy o doprecyzowanie, czy oferowane ostrza powinny posiadać wygrawerowane na każdym ostrzu: nazwę producenta oraz rozmiar, w celu pełnej identyfikacji wyrobu medycznego także po zakończeniu procedury, co zapewnia bezpieczeństwo prawne użytkownika (także związane z odszkodowaniami z tytułu zdarzeń medycznych) określając i identyfikując tym samym odpowiedzialność producenta za swój wyrób?

**Odpowiedź: Zamawiający wymaga, aby** ostrza posiadały wygrawerowane na każdym ostrzu: nazwę producenta oraz rozmiar a pozostałe wymogi zgodne z SIWZ.

**3. Pytanie:**

**Pakiet nr 4 poz. 3**

Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie cewnika foley`a z balonem 30-45ml, reszta parametrów zgodnie z SIWZ.

**Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza** cewnika foley`a z balonem 30-45ml.

**4. Pytanie:**

**Pakiet nr 4 poz. 4**

Czy Zamawiający wymaga, aby cewnik silikonowy posiadał w zestawie strzykawkę napełnioną 10% jałowym roztworem gliceryny do wypełnienia balonu. Roztwór gliceryny nie dyfunduje przez ściany balonu tak jak woda destylowana czy sól fizjologiczna, dzięki temu pozwala utrzymać stały poziom napełnienia balonu i zapobiega niekontrolowanemu wypadaniu cewnika.

**Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza** cewnika silikonowanego, który posiadałby w zestawie strzykawkę napełnioną 10% jałowym roztworem gliceryny do wypełnienia balonu.



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”*

**5. Pytanie:**

**Pakiet nr 2**

1. Czy elektroda neutralna NESSY jednorazowego użytku dzielona o powierzchni 85 cm<sup>2</sup>, pierścień ekwipotencjalny 23 cm<sup>2</sup> winna poza cechami wymienionymi być elektrodą dwudzielną o równych powierzchniach obu części, a pierścień winien być w całości odizolowany elektrycznie od pozostałych dzielonych części? Takie rozwiązanie jest dedykowane do systemu bezpieczeństwa, który zastosowany jest w diatermiach będących na wyposażeniu Zamawiającego.

**Odpowiedź: TAK** - elektroda neutralna NESSY jednorazowego użytku dzielona o powierzchni 85 cm<sup>2</sup>, pierścień ekwipotencjalny 23 cm<sup>2</sup> winna poza cechami wymienionymi być elektrodą dwudzielną o równych powierzchniach obu części, a pierścień winien być w całości odizolowany elektrycznie od pozostałych dzielonych części.

**6. Pytanie:**

**Pakiet nr 2**

2. Czy informacje o elektrodach takie jak numer katalogowy, numer seryjny, dane producenta, termin ważności, rozmiar, termin użycia winny być umieszczone na opakowaniu elektrod?

**Odpowiedź: TAK** - informacje o elektrodach takie jak numer katalogowy, numer seryjny, dane producenta, termin ważności, rozmiar, termin użycia winny być umieszczone na opakowaniu elektrod

**7. Pytanie:**

**Pakiet nr 2**

3. Czy elektrody winne być wyposażone w naklejkę z informacją o terminie ważności, numerze seryjnym, numerze katalogowym oraz nazwą producenta wykorzystywaną do wklejenia w kartę pacjenta?

**Odpowiedź: TAK** - elektrody winne być wyposażone w naklejkę z informacją o terminie ważności, numerze seryjnym, numerze katalogowym oraz nazwą producenta wykorzystywaną do wklejenia w kartę pacjenta

**8. Pytanie:**

**Pakiet nr 2**

4. Czy mając na względzie 12 miesięczny czas trwania umowy oraz wszystkie posiadane przez Zamawiającego urządzenia do elektrochirurgii Zamawiający rozszerzy zakres wymienionego w tabeli wyposażenia o uchwyt do argonu oraz uniwersalny aplikator argonowy o długości 10cm do cięcia i koagulacji w wysuwanej elektrodą szpatułkową?

**Odpowiedź: NIE.**



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”*

**9. Pytanie:**

**Pakiet nr 2**

5. Czy mając na względzie 12 miesięczny czas trwania umowy oraz wszystkie posiadane przez Zamawiającego urządzenia do elektrochirurgii Zamawiający rozszerzy zakres wymienionego w tabeli wyposażenia o instrumenty do zamykania naczyń typu BiClamp?

**Odpowiedź: NIE.**

**10. Pytanie:**

**Pakiet nr 5**

1. Czy Zamawiający, mając na uwadze fakt, iż poszczególni producenci wyrobów medycznych specjalizują się w określonym asortymencie, dokona modyfikacji opisu przedmiotu zamówienia w zakresie pakietu 5, poprzez wyłączenie poz. nr 3, 8 i 9 i utworzenie z nich osobnego pod pakietu oraz dopuści w poz. 3 dreny nieznacznie większej długości tj. 750mm a poz. 8 butle o pojemności 200ml, spełniające pozostałe wymagania z SIWZ?

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody** na wydzielenie z Pakietu nr 5 poz. 3, 8 i 9.

**Zamawiający nie dopuszcza** w poz. 8 butli o poj. 200 ml.

**Zamawiający dopuszcza** dren o długości 750 mm.

**11. Pytanie:**

**Pakiet nr 3, Pozycja nr 4**

Czy Zamawiający dopuści pęsety jednorazowego użytku o dł. 13 cm, spełniające pozostałe wymagania SIWZ?

**Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza** pęset o powyższych parametrach. Zamawiający pozostawia zapis zgodny jak w SIWZ.

**12. Pytanie:**

**Pakiet nr 3, Pozycja nr 6-7**

Czy Zamawiający zgodzi się na wydzielenie z pakietu w/w pozycji? Umożliwi to złożenie ofert przez większą liczbę wykonawców a Zamawiającemu wybór korzystniejszego rozwiązania.

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody** na wydzielenie z pakietu w/w pozycji.

**13. Pytanie:**

**Pakiet nr 5, Pozycja nr 7**

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu by dren łączący do odsysania wyposażony był dodatkowo w „męski” prosty łącznik ?

**Odpowiedź: Zamawiający pozostawia zapis** zgodny jak w SIWZ.

**14. Pytanie:**

**Pakiet nr 5, Pozycja nr 7**

W razie negatywnej odpowiedzi na pytanie nr 3 czy Zamawiający zgodzi się aby łącznik dołączany był osobno ?

**Odpowiedź: NIE** - Zamawiający nie wyraża zgody , aby łącznik dołączany był osobno.



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”*

**15. Pytanie:**

**Pakiet nr 5, Pozycja nr 8**

Czy Zamawiający dopuści butelkę do odsysania typu Redon o poj. 200 ml, spełniające pozostałe wymagania SIWZ?

**Odpowiedź: NIE** - Zamawiający pozostawia zapis zgodny jak w SIWZ.

**16. Pytanie:**

**Pytanie do pakietu 5 poz. 5**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie zestawu do odsysania pola operacyjnego z końcówką typ Yankauer. Kanka zgięta, perforowana z 4 otworami, wyposażona w przezroczystą, uźebrowaną rączkę. Dren o długości min. 200 cm, średnicy wew. +/- 1mm, profilowany, antyzgięciowy z uniwersalnymi łącznikami. Zestaw sterylny pakowany podwójnie. Jednocześnie zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o wydzielenie tej pozycji i utworzenie z nich odrębnego pakietu np. 5A. Obecny układ nie pozwala nam na wzięcie udziału w ww. przetargu. Zgoda na naszą prośbę umożliwiłaby Państwu dogodniejszy wybór dostawcy przy równej konkurencji oraz obniżenie wartości cenowej proponowanego przez Państwa pakietu. Na rynku polskim istnieją bowiem firmy, które posiadają wspomniany asortyment, nie posiadając jednocześnie pozostałych produktów zawartych w pakiecie.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza** zestaw do odsysania pola operacyjnego z końcówką typ Yankauer. Kanka zgięta, perforowana z 4 otworami, wyposażona w przezroczystą, uźebrowaną rączkę. Dren o długości min. 200 cm, średnicy wew. +/- 1mm, profilowany, antyzgięciowy z uniwersalnymi łącznikami. Zestaw sterylny pakowany podwójnie. **Zamawiający nie wyraża zgody** na wydzielenie pozycji nr 5 do osobnego pakietu.

**17. Pytanie:**

**Pytanie do pakietu 5 poz. 7**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą do Zamawiającego o wydzielenie z pakietu 5 poz. 7 (Wąż do ssaka /dren łączący do odsysania/ - o długości od 1,5 - 2 m., średnicy wew. 5-8 mm, profilowany, antyzgięciowy z uniwersalnymi łącznikami, sterylny opakowanie podwójne. Wyposażony dodatkowo w "męski", prosty łącznik.) i utworzenie odrębnego pakietu np. 5A. Obecny układ nie pozwala nam na wzięcie udziału w ww. przetargu. Zgoda na naszą prośbę umożliwiłaby Państwu dogodniejszy wybór dostawcy przy równej konkurencji oraz obniżenie wartości cenowej proponowanego przez Państwa pakietu. Na rynku polskim istnieją bowiem firmy, które posiadają wspomniany asortyment, nie posiadając jednocześnie pozostałych produktów zawartych w pakiecie.

**Odpowiedź: NIE** - Zamawiający nie wyraża zgody na wydzielenie z Pakietu nr 5 poz. 7. Zamawiający pozostawia zapis zgodny jak w SIWZ.

**18. Pytanie:**

**Dotyczy pełnomocnictwa**

W związku z faktem, że złożenie oferty w postępowaniu przetargowym nie jest czynnością zobowiązującą w rozumieniu prawa cywilnego (a jest nią dopiero podpisanie umowy) wnosimy o potwierdzenie, że Zamawiający uzna za wystarczające pełnomocnictwo do złożenia oferty przetargowej wskazujące, iż osoba w nim wskazana umocowana jest do przygotowania, podpisania i złożenia oferty przetargowej w postępowaniu prowadzonym przez Zamawiającego? Naturalnie umowa w sprawie zamówienia publicznego zostanie podpisana przez osobę umocowaną do zaciągania zobowiązań i składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy.



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/>

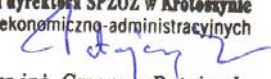
**Misja zakładu:**

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

**Odpowiedź: TAK** - Zamawiający uzna za wystarczające pełnomocnictwo do złożenia oferty przetargowej wskazujące, iż osoba w nim wskazana umocowana jest do przygotowania, podpisania i złożenia oferty przetargowej w postępowaniu prowadzonym przez Zamawiającego.

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

Z poważaniem

Z-ca dyrektora SPZOZ w Krotoszynie  
ds. ekonomiczno-administracyjnych  
  
mgr inż. Grzegorz Ratajczyk

Krotoszyn, dnia 21.06.2013 r.