



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
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 jednorazowego sprzętu medycznego ogólnego zastosowania dla SP ZOZ w Krotoszynie

Nr sprawy: RZP-V/1/22/14

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

Zapytania do Formularza cenowego:

1. Pytanie:

Dot. Części 3, pozycja 1

Czy Zamawiający dopuści igłą 0,45 x 22mm w zamian 0,45 x 25mm?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

2. Pytanie:

Pakiet 2 poz. 1-4

Czy Zamawiający w pozycjach 1, 2, 3, 4 dopuści strzykawkę z tłokiem w kolorze kontrastującym, czarna czytelna skala oraz nazwa producenta na korpusie strzykawki:

- 2 ml rozszerzona do 3 ml, skala co 0,1 ml
- 5 ml rozszerzona do 6 ml, skala co 0,2 ml
- 10 ml rozszerzona do 12 ml, skala co 0,5 ml
- 20 ml rozszerzona do 24 ml, skala co 1 ml

Odpowiedź: TAK – Zamawiający dopuszcza powyższy produkt.

3. Pytanie:

Pakiet 2 poz. 6

Czy Zamawiający wydzieli tę pozycję do osobnego pakietu umożliwiając tym samym większej liczbie Wykonawców zaoferowanie pozostałego asortymentu?

Odpowiedź: NIE – Zamawiający nie wyraża zgody na wydzielenie ww. pozycji do osobnego pakietu.

4. Pytanie:

Pakiet 2 poz. 6

Prosimy o dopuszczenie strzykawki tuberkulinowej 1 ml z igłą (0,45x13). Dopuszczenie w/w asortymentu pozwoli na złożenie konkurencyjnej oferty cenowej.

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

5. Pytanie:

Pakiet 2 poz.8-7

Czy Zamawiający w pozycjach 8,7 dopuści strzykawkę z nazwą producenta na korpusie i bez nazwy własnej na strzykawce pozostałe zapisy zgodnie z SIWZ.

Odpowiedź: TAK – Zamawiający dopuszcza powyższy produkt.



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
internet: <http://www.spzoz.krotoszyn.pl/>

Misja zakładu:

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

6. Pytanie:

Pakiet 2 poz.10

Czy Zamawiający w pozycjach 9 dopuści strzykawkę składającą się z przezroczystego medycznego propylenowego cylindra opatrzonego w skalę do 6 ml pozostałe zapisy zgodnie z SIWZ.

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

7. Pytanie:

Pakiet 5 poz.1

Prosimy o dopuszczenie przyrządu do przetaczania płynów infuzyjnych o długości drenu 150 cm z komorą jednoczęściową pozostałe zapisy zgodnie z SIWZ.

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

8. Pytanie:

Pakiet 5 poz.4

Prosimy o dopuszczenie przyrządu do przetaczania płynów infuzyjnych z precyzyjnym regulatorem przepływu mieszczącym się w zakresie 0-300, bez ftalanów.

Odpowiedź: TAK – Zamawiający dopuszcza powyższy produkt, pozostałe wymagania jak w SIWZ.

9. Pytanie:

Pakiet 5 poz.5

Prosimy o dopuszczenie przyrządu do przetoczeń z możliwością pomiaru OCŻ firmy Pozwoli to zaoferować konkurencyjne oferty.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

10. Pytanie:

Pakiet 1, pozycja 1-2

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu aby rękawice były zarejestrowane jako środek ochrony osobistej?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający nie odstąpi od tego wymogu.

11. Pytanie:

Pakiet 1, pozycja 1

Czy Zamawiający dopuści rękawice o zawartości protein poniżej 50µg/g o grubości na palce 0,12 +/-0,03 mm?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

12. Pytanie:

Pakiet 1, pozycja 2

Czy Zamawiający dopuści rękawice o grubości na palce 0,08 +/-0,02 mm?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

13. Pytanie:

Pakiet 1, pozycja 3

Czy Zamawiający dopuści rękawice o AQL równym 1,5?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.



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
internet: <http://www.spzoz.krotoszyn.pl/>

Misja zakładu:

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

14. Pytanie:

Pakiet 1, pozycja 4

Czy Zamawiający dopuści rękawice polimeryzowane obustronnie z warstwą antypoślizgową?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

15. Pytanie:

Pakiet 1, pozycja 5

Czy Zamawiający dopuści rękawice o zawartości protein poniżej 120 µg/g?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

16. Pytanie:

Pakiet 1, pozycja 6

Czy Zamawiający dopuści rękawice wewnętrznie polimeryzowane i lekko chlorowane, opakowanie foliowe?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

17. Pytanie:

Pakiet 1, pozycja 6

Czy Zamawiający dopuści rękawice obustronnie polimeryzowane z warstwą antypoślizgową o grubości na palcu 0,22mm, opakowanie foliowe?

Odpowiedź: TAK – Zamawiający dopuszcza powyższy produkt, pozostałe wymagania jak w SIWZ.

18. Pytanie:

Pakiet 1, pozycja 7

Czy Zamawiający dopuści rękawice o grubości 0,08+/- 0,01 mm, rozmiar XL pakowane w opakowania a' 180 szt.?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

19. Pytanie:

Pakiet 1, pozycja 7

Czy Zamawiający dopuści rękawice zgodne z normą EN 374 odporna na przenikanie 7 substancji z czasem ochrony na poziomie 3?

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu przebadania na przenikanie cytostatyków ASTM D6978-05 (minimum 15 substancji) na rzecz badań przebadanych zgodnie z normą EN374-3 odporne na przenikanie 6 substancji?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

20. Pytanie:

Pakiet 1, pozycja 9

Czy Zamawiający dopuści rękawice o grubości na palcu 0,23 mm, siła zrywu 13N z warstwą antypoślizgową?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

21. Pytanie:

Pakiet 2, pozycja 10

Czy Zamawiający dopuści strzykawkę z ze skalą rozszerzoną do 6 ml?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

22. Pytanie:

Pakiet 4, pozycja 6

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu przedstawienia badań klinicznych na biokompatybilność poliuretanu na rzecz badań laboratoryjnych potwierdzających biokompatybilność zastosowanego materiału?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.



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
internet: <http://www.spzoz.krotoszyn.pl/>

Misja zakładu:

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

23. Pytanie:

Pakiet 4, pozycja 6

Czy Zamawiający dopuści kaniule z filtrem hydrofobowym pełniącym rolę zastawki z 3 wtopionymi paskami RTG w rozmiarach 22G, 20G, 18G, 16G, 14G?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający **podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.**

24. Pytanie:

Pakiet 4, pozycja 7

Czy Zamawiający dopuści kaniule z filtrem hydrofobowym pełniącym rolę zastawki z 3 wtopionymi paskami RTG w rozmiarach 22G, 20G, 18G, 16G, 14G?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający **podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.**

25. Pytanie:

Pakiet 4, pozycja 7

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu przedstawienia badań klinicznych na biokompatybilność poliuretanu na rzecz badań laboratoryjnych potwierdzających biokompatybilność zastosowanego materiału?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający **podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.**

26. Pytanie:

Pakiet 4, pozycja 7

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu aby kaniula posiadał automatyczny zatrząsk?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający **podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.**

27. Pytanie:

Pakiet 4, pozycja 8

Czy Zamawiający dopuści kaniule z 3 wtopionymi paskami RTG?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający **podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.**

28. Pytanie:

Pakiet 4, pozycja 9

Czy Zamawiający dopuści zamknięty system dostępu naczyniowego z membraną osadzoną w przezroczystym plastikowym konektorze?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający **podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.**

29. Pytanie:

Pakiet 5 pozycja 1

Czy Zamawiający dopuści przyrząd do przetaczania płynów infuzyjnych z drenem o długości 150 cm z odpowietrznikiem z filtrem przeciwbakteryjnym oraz zamykaną kolorową klapką?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający **podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.**

30. Pytanie:

Pakiet 6, pozycja 7

Czy Zamawiający dopuści kieliszki w opakowaniu a'75 szt. z przeliczeniem zamawianej ilości i zaokrągleniem w górę do pełnych opakowań?

Odpowiedź: TAK – Zamawiający dopuszcza zaferowanie wyżej wymienionego asortymentu w innych opakowaniach z jednoczesnym podaniem wielkości oferowanego opakowania w kolumnie Nazwa artykułu i odpowiedniego przeliczenia ilości opakowań w kolumnie Ilość oraz wymaga aby pozostawić niepełne opakowania w celu porównania ofert. Jednocześnie zamawiający zastrzega że opakowania nie mogą być większe niż podane przez zamawiającego w powyższym opisie.



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
internet: <http://www.spzoz.krotoszyn.pl/>

Misja zakładu:

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

31. Pytanie:

Pakiet 6, pozycja 23

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu aby staza nadawała się do sterylizacji?

Odpowiedź: NIE - Zamawiający nie odstąpi od tego wymogu.

32. Pytanie:

Dotyczy pakietu nr 1 poz.1

Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie w pakiecie nr 1 w poz. 1 rękawic diagnostycznych nitylowych bezpudrowych.

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

33. Pytanie:

Dotyczy pakietu nr 1 poz.4

Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie w pakiecie nr 1 w poz. 4 rękawiczek chirurgicznych, lateksowych, ortopedycznych, bezpudrowych, chlorowanych i obustronnie polimeryzowanych, z poziomem protein <50µ/g.

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

34. Pytanie:

Dotyczy pakietu nr 1 poz.5

Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie w pakiecie nr 1 w poz. 5 wysokiej klasy rękawiczek chirurgicznych, lateksowych pudrowanych o grubości palca min.0,20mm i długości 285mm+/-5mm, co nie obniży w żaden sposób komfortu pracy.

Odpowiedź: TAK – Zamawiający dopuszcza powyższy produkt, pozostałe wymagania jak w SIWZ.

35. Pytanie:

Dotyczy pakietu nr 1 poz.5

Prosimy o wyjaśnienie czy, opisując produkt w pakiecie nr 1 w poz. 5 dla rękawiczek chirurgicznych „Mankiet rękawiczki w opakowaniu wywinięty, rękawiczka nie składana w połowie” miał na myśli, żeby mankiet nie był wywinięty do połowy rękawiczki?.

Odpowiedź: Zamawiający miał na myśli „rękawiczkę nie składaną w połowie , mankiet wywinięty”.

36. Pytanie:

Dotyczy pakietu nr 1 poz.6

Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie w pakiecie nr 1 w poz. 6 rękawiczek chirurgicznych, lateksowych, bezpudrowych, pokrytych wielowarstwowym polimerem z obu stron o tych samych właściwościach co opisany w SIWZ, o grubości palca 0,22-0,25mm.

Odpowiedź: TAK – Zamawiający dopuszcza powyższy produkt, pozostałe wymagania jak w SIWZ.

37. Pytanie:

Dotyczy pakietu nr 1 poz.7

Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie w pakiecie nr 1 w poz. 7 rękawic nitylowych o grubości na palcu min 0,10mm, przebadanych na przenikanie leków cytostatycznych wg normy EN-374-3, obowiązującej w Polsce zgodnie z prawem–jest to jedyna norma, jaka obowiązuje i w razie powstałej szkody tylko ta jest respektowana przez organy kontrolne.

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

38. Pytanie:

Dotyczy pakietu nr 1 poz.9

Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie w pakiecie nr 1 w poz.9 rękawic chirurgicznych, syntetycznych, z wewnętrzną warstwą polimerową koloru brązowego, o grubości palca max.0,22mm, siłach zrywania min.12N oraz wydłużeniu min.790%, i tak powyżej normy określonej dla tego typu rękawic.

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.



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
internet: <http://www.spzoz.krotoszyn.pl>

Misja zakładu:

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

39. Pytanie:

Dotyczy pakietu 7 poz. 1-7

Zwracamy się z uprzejmą prośbą w trosce o zachowanie uczciwej konkurencji biorąc pod uwagę, że kryterium oceny ofert jest 100% cena o wyrażenie zgody na złożenie oferty na konkurencyjny system próżniowy niż opisany w SIWZ. Obecnie Zamawiający pracuje na proponowanym przez nas systemie.

Dlatego też wnosimy o dopuszczenie do składania ofert równoważnych na dostawę zamkniętego systemu do oddysania (wkłady oraz kanistry).

Odpowiedź: TAK – Zamawiający dopuszcza składanie ofert równoważnych, w takim przypadku Zamawiający wymaga, aby oferent wyposażył szpital w kompatybilne z oferowanymi przez siebie wkładami workowymi pojemniki wraz z całym oprzyrządowaniem na podstawie protokołu przekazania na okres trwania umowy – osprzęt pozostanie u Zamawiającego do momentu wykorzystania przez Zamawiającego wszystkich zakupionych w czasie trwania umowy wkładów workowych. Ponadto oferent przeprowadzi montaż oraz instruktarz z oferowanego przez siebie sprzętu.

40. Pytanie:

Dotyczy pakietu 7 poz. 1 i 2

Nasze wkłady workowe wykonane są z poliolefiny [dającej możliwość utylizacji w niskiej temperaturze bez wydzielania szkodliwych substancji (przyjazny naturalnemu środowisku), przy zachowaniu dużej odporności na rozdarcie, perforację], posiadających funkcje samozasysania, uszczelniany automatycznie, po uruchomieniu ssania, bez konieczności wciskania go w kanister i podłączania dodatkowych urządzeń lub przełączników.

Wyposażony w filtr antybakteryjny i hydrofobowy (przeciwprzelewowy), zabezpieczający źródło ssania przed zalaniem, automatyczne odcięcie ssania po napełnieniu wkładu. Posiadający zintegrowaną pokrywę, wyposażoną w port do połączeń szeregowych (umożliwia on również bezpieczne żelowanie wkładu czystego jak i odessaną wydzieliną) oraz tylko jeden króciec – do pacjenta (co całkowicie eliminuje możliwość niewłaściwego połączenia, króciec ssący zintegrowany z kanistrem podłączony jest do źródła próżni na stałe, dzięki czemu wymiana wkładów odbywa się bez konieczności odłączania źródła ssania).

Wkłady są kompatybilne z pojemnikami o tej samej pojemności, ponieważ to pozwala dokonywać prawidłowych pomiarów objętości. Użycie mniejszych wkładów w większych kanistrach sprawia, iż nie jest możliwe dokładne odczytanie odsysanej wydzieliny. Dlatego wnosimy dopuszczenie systemu, w którym kanistry 1L, 2L i 3 L kompatybilne są z workami odpowiednio 1L, 2L i 3L. Wkłady wyposażone w szeroki uchwyt w postaci pętli do demontażu wkładu po jego napełnieniu.

Każdy wkład wyposażony jest w zatyczkę do portu pacjenta. Data produkcji umieszczona jest na każdym wkładzie (ważność 5 lat od daty produkcji) Wkłady workowe są wyrobami zaliczanymi do klasy I. Dla tej klasy produktu zgodnie z porządkiem prawnym nie wymaga się określenia terminu ważności na wkładzie, dlatego prosimy o potwierdzenie, iż Zamawiający uzna za wystarczające podanie fabrycznie nadrukowanej daty ważności, którą jest data produkcji naniesiona na opakowaniu. Kanistry wielorazowe do wkładów wykonane są przezroczystego, nietłukącego się tworzywa (poliwęglanu), wyskalowane co 100ml do pełnej pojemności oferowanego wkładu (1L, 2L i 3L), kompatybilne z oferowanymi wkładami, wytrzymałe na uszkodzenia, zaopatrzone w uchwyt do mocowania: do mocowników ściennych, szynowych lub wózków jezdnych. Kanistry posiadają przyłącze próżnia/ssanie. Takie rozwiązanie wyklucza możliwość pomyłki w trakcie podłączania systemu, gwarantuje sprawniejszą pracę, skraca czas wymiany wkładu jednorazowego oraz wyklucza konieczność odłączania próżni w trakcie wymiany wkładu. Prosimy o potwierdzenie, iż Zamawiający uzna za wystarczające podanie informacji o metodzie sterylizacji w instrukcji obsługi dołączonej do każdego kanistra, w karcie katalogowej lub w ofercie (np. w formie oświadczenia). Wszystkie kanistry są kanistrami wielokrotnego użytku z możliwością autoklawowania w temp. 121 stopni C.

Odpowiedź: TAK – Zamawiający nie wymaga lecz dopuszcza.

41. Pytanie:

Dotyczy pakietu 7 poz. 3

Czy Zamawiający dopuści torbę na wymiociny o pojemności 2000 ml wykonaną z transparentnego materiału co ułatwia łatwe rozpoznanie krwi w płynie; wyskalowaną co 100 ml; uchwyt wykonany z tworzywa o anatomicznym kształcie dopasowującym się do kształtu twarzy; uchwyt posiada wcięcie umożliwiające higieniczne zamknięcie; odcinając przy tym źródło przykrego zapachu? Zamawiający tym samym zyska dodatkową pojemność torb na



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
internet: <http://www.spzoz.krotoszyn.pl/>

Misja zakładu:

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

wymiociny przy jednoczesnym zachowaniu najniższej możliwej ceny, a dodatkowo zyska dostęp do najwyższej jakości produktów.

Odpowiedź: TAK – Zamawiający nie wymaga lecz dopuszcza.

42. Pytanie:

Dotyczy pakietu 7 poz. 3

Czy Zamawiający wymaga, żeby torebka na wymiociny posiadała dwie niezależne podziałki: standardową co 100 ml do oraz do pomiaru małych objętości co 10 ml w zakresie od 0 do 90 ml, która umożliwi pomiar nawet najmniejszej ilości zebranej treści i uwzględnienie jej w bilansie płynów?

Odpowiedź: TAK – Zamawiający nie wymaga lecz dopuszcza.

43. Pytanie:

Dotyczy pakietu 7 poz. 5

Czy zamawiający dopuści saszetki z proszkiem żelującym kompatybilne z proponowanym systemem odsysania o poj.25g?

Odpowiedź: TAK – Zamawiający nie wymaga lecz dopuszcza.

44. Pytanie:

Dotyczy pakietu 7 poz. 6

Czy Zamawiający dopuści filtr antybakteryjny jednorazowy; z końcówkami umożliwiającymi bezpośredni montaż na drenie; kompatybilny z oferowanym systemem ssącym?

Odpowiedź: TAK – Zamawiający nie wymaga lecz dopuszcza.

45. Pytanie:

Dotyczy pakietu 7 poz. 7

Czy Zamawiający dopuści łącznik kątowy do pojemników oraz łącznik prosty?

Odpowiedź: TAK – Zamawiający nie wymaga lecz dopuszcza.

46. Pytanie:

Pakiet nr 7, pozycja nr 3 Torba na wymiociny

Czy zamawiający wydzieli pozycję nr 3 z Pakietu 7 i utworzy z niej odrębny Pakiet ? Torba na wymiociny nie stanowi integralnej części systemów ssących dostępnych na rynku, ponadto podział zadania zwiększy konkurencyjność postępowania i umożliwi złożenie ofert większej liczbie wykonawców a Zamawiającemu pozyskanie rzeczywiście korzystnych ofert.

Odpowiedź: NIE – Zamawiający nie wyraża zgody na wydzielenie ww. pozycji do osobnego pakietu.

47. Pytanie:

Pakiet 2 poz.10

Czy Zamawiający dopuści Strzykawkę j.u. 5 ml, trzyczęściową z końcówką Luer Lock ? /Reszta parametrów bez zmian/.

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

48. Pytanie:

Pakiet nr 1

Prosimy o dopuszczenie składania ofert częściowych w zakresie pakietu nr 1. Państwa zgoda pozwoli na złożenie konkurencyjnych ofert.

Odpowiedź: NIE – Zamawiający nie wyraża zgody na składania ofert częściowych w zakresie pakietu nr 1.



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
internet: <http://www.spzoz.krotoszyn.pl/>

Misja zakładu:

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

49. Pytanie:

Pakiet nr 1 poz. 1

Prosimy o dopuszczenie rękawic: rękawiczka diagnostyczna lateksowa bezpudrowa z wewnętrzną powłoką polimerową o zawartości protein poniżej 30 ug/g, mankiet rolowany, grubość na środkowym palcu na pojedynczej ścianie min. 0,12 mm, uniwersalna pasująca na lewą i prawą dłoń, poziom AOL-1,5. Wyrób medyczny klasy pierwszej, środek ochrony osobistej kategorii pierwszej. Rozmiar XS, S, M, L, XL (1 op. a 100 szt.).

Odpowiedź: NIE - Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy SIWZ.

50. Pytanie:

Pakiet nr 1 poz. 7

Prosimy o dopuszczenie rękawic: rękawiczka diagnostyczna nitylowa, teksturowana na końcach palców, kolor niebieski, grubość na palcu na pojedynczej ścianie min. 0,12 mm. Klasyfikowana i oznakowana fabrycznie jako środek ochrony osobistej kategorii III i wyrób medyczny klasy I. Przebadane na przenikanie substancji chemicznych zgodnie z EN 374, 7 substancji z czasem ochrony na minimum 6 poziomie. Przebadane na przenikanie cytostatyków zgodnie z ASTM D6978-05 (minimum 15 substancji). AQL≤1,5. Rozmiar XS, S, M, L, XL. (1 op. a 100 szt.).

Odpowiedź: TAK – Zamawiający dopuszcza powyższy produkt, z jednoczesnym przeliczeniem zamawianej ilości.

51. Pytanie:

Pakiet nr 7

Czy Zamawiający wydzieli z pakietu nr 7 poz. 3, 6, 7 i utworzy oddzielne zadanie, co umożliwi udział w postępowaniu większej liczby oferentów a tym samym Zamawiającemu uzyskanie konkurencyjnej ceny za przedmiot zamówienia?

Odpowiedź: NIE – Zamawiający nie wyraża zgody na wydzielenie ww. pozycji do osobnego pakietu.

52. Pytanie:

Pakiet nr 7

Czy Zamawiający dopuści aby torba na wymiociny wyposażona była w trójkątny uchwyt tekturowy, całkowicie biodegradowalny, który dopasowuje się do kształtu twarzy? Uchwyt posiada wcięcie umożliwiające higieniczne zamknięcie, odcinające przy tym źródło przykrego zapachu?

Odpowiedź: TAK – Zamawiający dopuszcza powyższy produkt, pozostałe warunki jak w SIWZ.

Pytania dotyczące SIWZ:

1. Pytanie:

W związku z pojawieniem się wątpliwości dotyczących zakresu pełnomocnictwa w ww postępowaniu, zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o potwierdzenie, że wystarczające dla Zamawiającego będzie złożenie pełnomocnictwa w oryginale, podpisanego przez osobę umocowaną do zaciągania zobowiązań i składania oświadczeń woli - potwierdzone stosownym dokumentem, w którym wskazana osoba umocowana jest do przygotowania, podpisania oferty przetargowej, wnoszenia odwołań, a także przyłączania się do postępowań wszczętych na skutek wykorzystania środków ochrony prawnej przez innych wykonawców oraz podpisywania dokumentów za zgodność z oryginałem.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że wystarczające dla Zamawiającego będzie złożenie pełnomocnictwa w oryginale, podpisanego przez osobę umocowaną do zaciągania zobowiązań i składania oświadczeń woli - potwierdzone stosownym dokumentem, w którym wskazana osoba umocowana jest do przygotowania, podpisania oferty przetargowej, wnoszenia odwołań, a także przyłączania się do postępowań wszczętych na skutek wykorzystania środków ochrony prawnej przez innych wykonawców oraz podpisywania dokumentów za zgodność z oryginałem.

2. Pytanie:

Dotyczy -Formularz Oferty - oświadczenie o dokumentach dopuszczających.

Mając na uwadze wejście w życie ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych



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
internet: <http://www.spzoz.krotoszyn.pl/>

Misja zakładu:

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

(Dz. U. z 2010r. Nr 107, poz. 679) prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający działając zgodnie ze zmienionymi przepisami, będzie wymagał dołączenia do oferty oświadczenia iż Wykonawca posiada właściwe dokumenty dopuszczające do stosowania na terenie Polski i Krajów Unii Europejskiej w zależności od klasyfikacji wyrobów medycznych – zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych tj.

-dla klasy IIb i III zgłoszenia do rejestru wyrobu medycznego, certyfikatu CE oraz deklaracji zgodności z numerem jednostki notyfikowanej

-dla wyrobów klasy I deklaracji zgodności

-dla wyrobów klasy IIa, I sterylnej i I z funkcją pomiarową: certyfikatu wraz z deklaracją oraz Wpis/Zgłoszenie lub **Powiadomienie** dla wszystkich grup produktów.

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga dołączenia do oferty powyższych dokumentów, zastrzega sobie jednak możliwość ich żądania w razie wątpliwości.

Zapytania dotyczące Projektu umowy :

1. Pytanie:

Dotyczy § 4 ust. 2 wzoru umowy

Zwracamy się z wnioskiem o zmianę brzmienia § 4 ust. 2 wzoru umowy poprzez dodanie do niego zapisu [.....] "z zastrzeżeniem ceny rażąco wysokiej, niekorespondującej z aktualnymi cenami rynkowymi."

Zaproponowane przez Zamawiającego warunki powodują znaczącą dysproporcję w ewentualnych roszczeniach stron a pozostawienie niezmienionego zapisu sprawia, że strony umowy nie będą równoprawne, gdyż Zamawiający za nieterminowość w płatnościach zapłaci Wykonawcy odsetki jedynie w wysokości ustawowej. W związku z powyższym wnosimy jak na wstępie.

Odpowiedź: Zamawiający postanawia pozostawić zapisy Projektu umowy bez zmian.

2. Pytanie:

Dotyczy § 8 ust. 3 wzoru umowy

Wnosimy o modyfikację zapisu w/w ust. wzoru umowy na: „W przypadku trzykrotnej **kolejnej** reklamacji towaru Zamawiający zastrzega sobie możliwość odstąpienia od umowy z winy Wykonawcy. W takim wypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy”.

Odpowiedź: Zamawiający postanawia pozostawić zapisy Projektu umowy bez zmian.

3. Pytanie:

Dotyczy § 12 ust. 2 tiret pierwszy wzoru umowy

Zamawiający może obciążyć dostawcę karami umownymi w wysokości 10% wartości umownej przedmiotu umowy w przypadku odstąpienia od umowy na wskutek okoliczności, za które odpowiada Wykonawca.

Naszym zdaniem, kary umowne winny być **naliczane od wartości niezrealizowanej umowy podobnie jak odsetki za zwłokę w płatnościach naliczane są od wartości niezapłaconych faktur** w terminie a nie od wartości wszystkich wystawionych faktur. Taki zapis sprawia że strony umowy nie są równoprawne.

Prosimy zatem aby kary umowne naliczane były tylko od wartości nie wykonanego świadczenia (czyli umowy).

Odpowiedź: Zamawiający postanawia pozostawić zapisy Projektu umowy bez zmian.

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
d/s świadczeń zdrowotnych
i programów strategicznych
mgr Urszula Delikat

Krotoszyn, dnia 30.07.2014 r.