



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”

WYJAŚNIENIE DO SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Dotyczy: przetargu nieograniczonego na:

„Dostawę wyrobów medycznych dla pracowni leków cytostatycznych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie,,

Nr sprawy: RZP-V/1/35/16

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

I. Zapytania do Formularza Cenowego:

1 Pytanie:

dotyczy pakietu nr 2 poz. 1

Zwracam się z prośbą o wydzielenie w/w pozycji i utworzenie odrębnego pakietu. Pozwoli to na złożenie Zamawiającemu atrakcyjnej oferty cenowej przez większą liczbę wykonawców.

Odpowiedź: Pozycja 1 jest wydzielona w pakiecie nr 2. Oferty w pakiecie nr 2 należy złożyć na poszczególne pozycje pakietu.

2 Pytanie:

dotyczy pakietu nr 2 poz. 1

Czy Zamawiający dopuści przyrząd wykonany z medycznego PVC, bez szkodliwych ftalanów. Prośbę uzasadniam tym, że to nie PVC stanowi zagrożenie dla zdrowia, tylko zawarte w nim ftalany. Oferujemy przyrząd w całości wolny od szkodliwych ftalanów. Pozostałe parametry zgodne z SIWZ.

Odpowiedź: NIE – Zamawiający, nie dopuszcza.

3 Pytanie:

dotyczy pakietu nr 2 poz. 5

Czy Zamawiający w Pakiecie 2 poz. 5 wyrazi zgodę na zaoferowanie: przenośny, jałowy, apirogenny system infuzyjny wykorzystujący zbiornik elastomerowy oraz ogranicznik przepływu, zapewniający przepływ leku przez określony czas przy nominalnej prędkości przepływu w systemie zamkniętym. Urządzenie wyposażone w filtr cząstek stałych wbudowany w zbiornik elastomerowy (bez filtra na przebiegu linii). W elementach mających kontakt z podawanym lekiem wolne od DEHP. Zbiornik elastomeru umieszczony w zewnętrznej obudowie blokującej promieniowanie UV do długości fali 380 nm, umożliwiającej wizualną kontrolę postępu wlewu. Port do napełniania urządzenia wbudowany w kapturek wyposażony w połączenie Luer-lock, zapewniające możliwość szczelnego podłączenia strzykawki i zabezpieczenia portu korkiem po wypełnieniu. System infuzyjny sprawdzony pod względem stabilności ze stosowanymi cytostatykami (np. 5-FU). Urządzenie pakowane pojedynczo, dla każdego pacjenta futerał. System infuzyjny sklasyfikowany jako wyrób medyczny klasy II b - 1 szt; obj. nominalna 240 ml, a max. 300 ml; nominalna prędkość przepływu 5 ml/h, nominalny czas pracy 48h.

Odpowiedź: TAK – Zamawiający wyraża zgodę na zaoferowanie: przenośny, jałowy, apirogenny system infuzyjny wykorzystujący zbiornik elastomerowy oraz ogranicznik przepływu, zapewniający przepływ leku przez określony czas przy nominalnej prędkości przepływu w systemie zamkniętym. Urządzenie wyposażone w filtr cząstek stałych wbudowany w zbiornik elastomerowy (bez filtra na przebiegu linii). W elementach mających kontakt z podawanym lekiem wolne od DEHP. Zbiornik elastomeru umieszczony w zewnętrznej obudowie blokującej promieniowanie UV



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”

do długości fali 380 nm, umożliwiającej wizualną kontrolę postępu wlewu. Port do napełniania urządzenia wbudowany w kapturek wyposażony w połączenie Luer-lock, zapewniające możliwość szczelnego podłączenia strzykawki i zabezpieczenia portu korkiem po wypełnieniu. System infuzyjny sprawdzony pod względem stabilności ze stosowanymi cytotstatykami (np. 5-FU). Urządzenie pakowane pojedynczo, dla każdego pacjenta futerał. System infuzyjny sklasyfikowany jako wyrób medyczny klasy II b - 1 szt; obj. nominalna 240 ml, a max. 300 ml; nominalna prędkość przepływu 5 ml/h, nominalny czas pracy 48h.

4 Pytanie:

dotyczy pakietu nr 1 poz. 1

Zwracamy się z prośbą o wydzielenie pozycji 1 z części nr 1 i utworzenie osobnego zadania tak, by umożliwić składanie ofert wyłącznie na ten asortyment. 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.

Odpowiedź: NIE – Zamawiający nie wyraża zgody na wydzielenie pozycji 1 z części nr 1 i utworzenie osobnego zadania.

5 Pytanie:

dotyczy pakietu nr 2 poz. 1

Czy Zamawiający dopuści aparat do przetaczania płynów infuzyjnych zawierający PCV, natomiast w pełni pozbawiony DEPH, spełniający pozostałe parametry?

Odpowiedź: NIE – Zamawiający nie dopuszcza.

6 Pytanie:

dotyczy pakietu nr 2 poz. 3

Czy Zamawiający półmaskę ochronną biologicznie czystą?

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

7 Pytanie:

dotyczy pakietu nr 2 poz. 5

Prosimy o wydzielenie pozycji 5 do osobnego pakietu. Takie rozwiązanie pozwoli innym firmom na złożenie konkurencyjnej cenowo oferty na pozostałą część pakietu a tym samym pozwoli Zamawiającemu na osiągnięcie oszczędności i wymiernych korzyści finansowych.

Odpowiedź: Pozycja 5 jest wydzielona w pakiecie nr 2. Oferty w pakiecie nr 2 należy złożyć na poszczególne pozycje pakietu.

8 Pytanie:

dotyczy pakietu nr 1 poz. 4

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie przyrządu uniwersalnego do worka z zaworem bezigłowym do użycia do 100 pobrań (do 72 godzin)

Odpowiedź: TAK – Zamawiający dopuszcza przyrząd uniwersalny do worka z zaworem bezigłowym do użycia do 100 pobrań (do 72 godzin).

9 Pytanie:

dotyczy pakietu nr 1 poz. 5

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie przyrządu uniwersalnego do worka/butelki z zaworem bezigłowym do użycia do 100 pobrań (do 72 godzin).



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”

Odpowiedź: TAK – Zamawiający dopuszcza przyrząd uniwersalny do worka/butelki z zaworem bezigłowym do użycia do 100 pobrań (do 72 godzin).

10 Pytanie:

dotyczy pakietu nr 2 poz. 4

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie przyrządu do podaży leku Paclitaxel, posiadającego filtr 0,2 µm w linii - usytuowany od strony pacjenta, bez zawartości, latexu, DEHP, PCV , z wyściółką z polietylenu – materiał o niskim poziomie sorpcji, apirogenno, jednorazowego użytku.

Odpowiedź: TAK – Zamawiający dopuszcza przyrząd do podaży leku Paclitaxel, posiadający filtr 0,2 µm w linii - usytuowany od strony pacjenta, bez zawartości, latexu, DEHP, PCV , z wyściółką z polietylenu – materiał o niskim poziomie sorpcji, apirogenno, jednorazowego użytku.

11 Pytanie:

dotyczy pakietu nr 3 poz. 3

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie wysokiej jakości czepek chirurgicznego o kroju furażerki wiązanego z tyłu na troki. Czepek jest wykonany w części górnej z oddychającej włókniny SMMS o gramaturze 10g/m², a w części bocznej ze wzmocnionego chłonnego materiału scrim o gramaturze 47g/m² pochłaniającego pot – dzięki czemu nie wymaga dodatkowej wstawki, ani wywijania.

Odpowiedź: TAK – Zamawiający dopuszcza wysokiej jakości czepek chirurgiczny o kroju furażerki wiązany z tyłu na troki. Czepek jest wykonany w części górnej z oddychającej włókniny SMMS o gramaturze 10g/m², a w części bocznej ze wzmocnionego chłonnego materiału scrim o gramaturze 47g/m² pochłaniającego pot – dzięki czemu nie wymaga dodatkowej wstawki, ani wywijania.

12 Pytanie:

dotyczy pakietu nr 3 poz. 6

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie rękawic z mankietem anatomicznie prostym z dodatkowym wzmocnieniem w postaci rolowania oraz widocznym systemem podłużnych i poprzecznych wzmocnień.

Odpowiedź: TAK – Zamawiający dopuszcza rękawice z mankietem anatomicznie prostym z dodatkowym wzmocnieniem w postaci rolowania oraz widocznym systemem podłużnych i poprzecznych wzmocnień.

II. Zapytania do Projektu umowy:

13 Pytanie:

Czy w związku z postanowieniami § 8 ust. 5 -13 projektu umowy Zamawiający dopuści możliwość zawarcia odrębnej umowy udostępnienia wg wzoru stanowiącego załącznik do niniejszego pisma?

UMOWA UDOSTĘPNIENIA -wzór

Zawarta w dniur. pomiędzy:

.....
.....



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”

reprezentowanym przez:

1.

zwanym w dalszej części umowy Klientem

a

.....

reprezentowaną przez:

1.

2.

zwanym w dalszej części Spółką

§ 1. Przedmiot umowy

Spółka zobowiązuje się oddać Klientowi do używania
(zgodnie z załącznikiem).

§ 2. Klauzula własności

..... pozostaje przez cały czas trwania umowy własnością Spółki..... Klient nie może ich oddać do bezpłatnego używania, w podnajem albo wdzierżawić.

Klient nie jest także uprawniony do ustanawiania na udostępnionym żadnych innych praw na rzecz osób trzecich oraz do przenoszenia praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie.

§3. Używanie przedmiotu umowy

1. Klient jest zobowiązany używać zgodnie z ich przeznaczeniem i dostarczonymi przez Spółkę instrukcjami obsługi.
2. Klient nie będzie dokonywał żadnych napraw, zmian ani trwale demontował jakichkolwiek części przedmiotu umowy oraz powiadomi niezwłocznie Spółkę o każdym jego uszkodzeniu. Instrukcje obsługi stanowią integralną część umowy. Spółka nie ponosi odpowiedzialności za szkody poniesione przez Klienta lub osoby trzecie, spowodowane użytkowaniemniezgodnie z instrukcjami obsługi.
3. Spółka ma prawo do kontrolowania prawidłowości używania przez Klienta. Klient zapewni Spółce dostęp do w celu przeprowadzenia jego inwentaryzacji. W przypadku naruszenia przez Klienta warunków o których mowa w § 2 i § 3 ust 1 umowy, Spółka ma prawo rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym.
4. Klient ponosi odpowiedzialność za działania własne lub osób trzecich powodujące nieprawidłowe używanie lub uszkodzenie, zniszczenie, utratę przedmiotu umowy. W takim przypadku Spółka ma prawo żądać od Klienta zapłaty kwoty, w wysokości wyliczonej przez Spółkę odpowiednio do wartości przedmiotu umowy.
5. Zmiana miejsca użytkowania przedmiotu umowy jest możliwa za zgodą Spółki na piśmie.

§ 4. Realizacja przedmiotu umowy

Spółka udostępni Klientowi na podstawie protokołu odbioru podpisanego przez osoby reprezentujące Klienta.



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”

§ 5. Serwis

Spółka zobowiązuje się do bezpłatnych napraw udostępnianego wynikających z ich normalnego używania. Koszty napraw Urządzeń wynikające z używania niezgodnie z instrukcją obsługi ponosi Klient.

§ 6. Zawiadomienia

1. Zawiadomienia dotyczące umowy dokonywane będą w formie pisemnej i doręczane drogą pocztową – listem poleconym.
2. Klient zobowiązuje się do niezwłocznego zawiadomienia Spółki o zmianach swojej firmy (nazwy), siedziby, adresu dla doręczeń faktur oraz korespondencji. Brak zawiadomienia o tych zmianach powoduje, że doręczenia na adres wskazany w umowie będą uznawane za skuteczne.
3. W przypadku wystąpienia po stronie Klienta zmian strukturalnych, własnościowych, formy prawnej, przekształceń, itp. zobowiązany jest on bez zbędnej zwłoki poinformować o tym Spółkę w formie oświadczenia. Klient lub osoba trzecia wstępująca w wyniku powyższych zmian w prawa i obowiązki wynikające z umowy, zobowiązane są potwierdzić Spółce saldo użytkowanych przez niego narzędzi.

§ 7. Zakończenie umowy

1. Umowa zostaje zawarta na okres od do r.
2. W przypadku naruszenia istotnych warunków umowy, strony mogą rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym.
3. W razie rozwiązania umowy Klient jest zobowiązany do natychmiastowego zwrotu Spółce tj., na pierwsze wezwanie, udostępnionego w stanie niepogorszonym ponad zużycie wynikające z normalnego używania.
4. Każdej ze stron przysługuje prawo do wypowiedzenia niniejszej umowy z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.

§ 8. Postanowienia końcowe

1. Wszystkie spory mogące wynikać z niniejszej umowy bądź w związku z nią rozstrzygać będzie Sąd zgodnie z Regulaminem tego Sądu.
2. Do spraw nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy kodeksu cywilnego.
3. Umowa wchodzi w życie z dniem dostarczenia przedmiotu umowy Klientowi.
4. Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po 1 dla każdej ze stron.

KLIENT

SPÓŁKA

Odpowiedź: NIE - Zamawiający nie dopuszcza.



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:

Czy w celu miarkowania kar umownych Zamawiający dokona modyfikacji postanowień projektu przyszłej umowy w zakresie zapisów §12 ust 2

Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną

- za odstąpienie od umowy wskutek okoliczności za które odpowiada Wykonawca, w wysokości 10% **wartości niezrealizowanej części umowy**

- w wysokości 0,1% wartości **brutto** towaru nie dostarczonego w terminie z winy Wykonawcy za każdy dzień zwłoki, **jednak nie więcej niż 10% wartości brutto towaru nie dostarczonego w terminie**

Odpowiedź: Zamawiający postanawia pozostawić zapisy umowy bez zmian.

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

Z poważaniem


DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie
mgr inż. Krzysztof Kurowski

Krotoszyn, dnia 29.12.2016r.