



SPZOZ
W WIELUNIU

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIELUNIU
ul. Szpitalna 16 · 98-300 Wieluń · e-mail: sekretariat@szpital-wielun.pl
NIP 832-17-89-610 · REGON 000310143 · Tel.: 43 840 68 00 · Fax: 43 840 68 01

Wieluń, dnia 24.06.2019 r.

WYJAŚNIENIA TREŚCI SIWZ

Dotyczy postępowania o udzielenia zamówienia publicznego p.n. **Sukcesywne dostawy do apteki szpitalnej leków cytotoksycznych oraz odzieży i wyrobów medycznych do przygotowywania leków w dawkach indywidualnych w Pracowni Leku Cytotoksycznego, numer sprawy: SPZOZ -ZP/2/24/242 / 7**

Zamawiający SP ZOZ w Wieluniu informuje, że za pomocą środków komunikacji elektronicznej (e-mail i fax) wpłynęły wnioski o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia. Poniżej podajemy treść pytań i udzielonych odpowiedzi:

Pytanie1. *Czy Zamawiający w pakiecie 5 poz. 5 wyrazi zgodę na dopuszczenie Secendary Set (C62) zestaw dodatkowy - podłączeniowy do leków cytotoksycznych z zintegrowanym złączem BD PhaSeal Connector do podawania leków w systemie zamkniętym do worka, długość 43 cm?*

Odpowiedź Zamawiającego: **Zamawiający dopuszcza zaoferowanie Secendary Set C 62 i C61.**

Pytanie 2 *.Czy Zamawiający w pakiecie 5 poz. 6 wyrazi zgodę na dopuszczenie przyrządu do transferu leku z fiolki z zaworem bezigłowym (zawór bezigłowy do użycia przez 7 dni lub 200 aktywacji), jednorazowego użytku, ze standardowym plastikowym bolcem, o długości całkowitej 6.4 cm; z hydrofobowym filtrem 0,2 mikrona wyrównującym ciśnienie. Port dostępu z zaworem bezigłowym. Objętość wypełnienia 0,10 ml. Pakowany jałowo indywidualnie. Nie zawierający DEHP, PVC oraz lateksu.*

Odpowiedź Zamawiającego: **Zamawiający dopuszcza.**

Pytanie 3 *.Czy Zamawiający w pakiecie 5 poz. 3 miał na myśli Protector (P14) adapter do fiolki do rozpuszczania leków i wyrównywania ciśnienia w systemie zamkniętym. Do fiolek o średnicy 13 mm. Wyrównuje ciśnienie o objętość 20 ml powietrza?*

Odpowiedź Zamawiającego: **Zamawiający miał na myśli adapter do fiolki o średnicy 13 mm wyrównujący ciśnienie o objętości 20 ml powietrza.**

Pytanie 4

Czy Zamawiający odstąpi od wymagania posiadania przez Wykonawcę koncesji lub zezwolenia GIF (...), jeśli ustawa nie nakłada takiego obowiązku w stosunku do Wykonawców oferujących asortyment w ramach pakietu nr 5 (wyroby medyczne).

Odpowiedź Zamawiającego: **Zamawiający dopuszcza w ramach pakietów nr 5,7.**

Pytanie 5 *.Wzór umowy § 6 ust. 1 lit. a*

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości kary z 2% na 0,5%?

Odpowiedź Zamawiającego: **Zamawiający pozostaje przy dotychczasowych zapisach treści Projektu umowy.**

Zatwierdził

.....
podpis Kierownika Zamawiającego lub osoby upoważnionej

(Na oryginale właściwy podpis: Dyrektor SPZOZ w Wieluniu Janusz Atłachowicz)



Certyfikat ISO 9001:2015