

21/2016

Bartoszyce, 2016-12-30

Do wszystkich wykonawców

SZPITAL POWIATOWY
im. Jana Pawła II
11-200 BARTOSZYCE
ul. Kard. Śl. Wyszyńskiego 11
Dział Zamówień Publicznych
i Zaopatrzenia
tel. (89) 764 94 84, tel./fax (89) 764 26 25
NIP 743-16-41-687 • REGON 00032536

WYJAŚNIENIA TREŚCI SIWZ

dot.: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego. Numer sprawy: **21/2016**.

Nazwa zadania: „Sukcesywna dostawa produktów farmaceutycznych”

W odpowiedzi na skierowane do zamawiającego zapytania dotyczące treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia informujemy:

1. dotyczy wszystkich zadań

Prosimy o podanie, w jaki sposób prawidłowo przeliczyć ilość opakowań handlowych w przypadku występowania na rynku opakowań posiadających inną ilość sztuk (tabletek, ampułek, kilogramów itp.), niż zamieszczona w SIWZ, a także w przypadku, gdy wycena innych opakowań leków spełniających właściwości terapeutyczne jest korzystniejsza pod względem ekonomicznym (czy podać pełne ilości opakowań zaokrąglone w górę, czy ilość opakowań przeliczyć do dwóch miejsc po przecinku)?

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

2. dotyczy wszystkich zadań

Prosimy Zamawiającego o określenie, czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę poszczególnych form postaci leków:

- a) Kapsulek na kapsułki miękkie
- b) Kapsulek na kapsułki twarde
- a) Kapsulek na tabletki
- b) Kapsulek na tabl. powlekane
- c) Tabletek na kapsułki
- d) Tabletek na tabletki powlekane
- e) Tabletek na tabletki drażowane
- f) Drażetek na tabletki drażowane
- g) Tabletek na tabletki dojelitowe
- h) Tabletek zwykłych na tabletki
- i) Ampułki na fiolki
- j) Fiolki na ampułki
- k) Worki na butelki

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

3. dotyczy zadania nr 24

Czy zamawiający dopuści w zadaniu nr 24 poz. 1-6 Insuliny bez kompatybilnych penów z jednoczesnym zapewnieniem producenta o dostarczeniu penów bezpośrednio do apteki szpitalnej w ilości wymaganej przez Zamawiającego? Zwracam się z prośbą o udzielenie odpowiedzi, czy zamawiający wymaga, aby w zadaniu 21 Amoksycyclina 1000 mg + 200 mg kw. Klawulonowym 1 fiol posiadał okres trwałości gotowego roztworu do infuzji co najmniej 3 godzinny w temp 25°C?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie wymaga.

Zamawiający informuje, że pytania oraz odpowiedzi na nie stają się integralną częścią specyfikacji istotnych warunków zamówienia i będą wiążące przy składaniu ofert.

Zamawiający jednocześnie przypomina, że termin składania ofert upływa **10.01.2017 r. o godz. 11.00**.

Otwarcie ofert nastąpi tego samego dnia o godz. **11.30**.

DYREKTOR
Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II
w Bartoszycach

.....
Kierownik zamawiającego *Stawomir Wójcik*
30.12.2016 r.