

Sanatoria Dolnośląskie Sp. z o.o.  
ul. Parkowa 3, 58-351 Sokołowsko  
tel.: 74 845 82 40 w. 30  
fax.: 74 845 82 40 w. 37  
e-mail: marek.fajek@sanatoria-dolnoslaskie.pl

Sokołowsko 04.05.2017r.

**Dotyczy: Odpowiedzi na pytania do SIWZ w sprawie ZP/24/2017 oraz zmiany terminu składania i otwarcia ofert**

**Przedmiot Zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa wg bieżących potrzeb Zamawiającego leków z listy pakietów, opisanych szczegółowo w załączniku asortymentowo-cenowym, transportem Wykonawcy lub na jego koszt.

Działając w imieniu Sanatoriów Dolnośląskich Sp. z o.o., ul. Parkowa 3 58 - 351 Sokołowsko, zgodnie z art. 38, ust 1 i ust. 4 ustawy z dn. 29.01.2004r. „Prawo zamówień publicznych” Zamawiający odpowiada na pytania do treści SIWZ.

**Pytanie 1**

1. Czy Zamawiający w pakiecie 4 pozycja 9, 10 dopuszcza wycenę preparatu w postaci tabletek o przedłużonym uwalnianiu?
2. Czy Zamawiający w pakiecie 1 pozycja 18 wymaga preparatu w postaci ampulki?
3. Dotyczy pakietu 9 pozycja 51. Prosimy o doprecyzowanie, jaką pojemność ampulki wymaga Zamawiający?
4. Czy Zamawiający w pakiecie 9 pozycja 61 dopuszcza wycenę preparatu w dawce 200mg ze względu na brak preparatu w dawce 300mg na rynku?
5. Dotyczy pakietu 9 pozycja 84. Prosimy o doprecyzowanie dawki preparatu.
6. Dotyczy pakietu 9 pozycja 93. Prosimy o doprecyzowanie dawki preparatu.
7. Czy Zamawiający w pakiecie 9 pozycja 101 dopuszcza wycenę simeticonum w dawce 40 mg?
8. Dotyczy pakietu 9 pozycja 147. Prosimy o doprecyzowanie pojemności opakowania, czy Zamawiający wymaga opakowania a 5 ampulek czy 50 ampulek?
9. Dotyczy pakietu 9 pozycja 203. Prosimy o doprecyzowanie, jaką pojemność ampulki należy wycenić?
10. Dotyczy pakietu 9 pozycja 204. Prosimy o doprecyzowanie, jaki typ żelu wymaga Zamawiający typ A czy typ U?
11. Czy Zamawiający w pakiecie 9 pozycja 298 dopuszcza wycenę preparatu w dawce 2,5 mg/2,5 ml?
12. Czy Zamawiający w pakiecie 9 pozycja 310 dopuszcza wycenę preparatu w postaci kapsulek o przedłużonym uwalnianiu?
13. Czy Zamawiający w pakiecie 9 pozycja 329 dopuszcza wycenę preparatu w postaci tabletki powlekanej?

**Odpowiedź 1**

Zamawiający wyjaśnia, że:

1. Tak
2. Tak
3. 2 ML
4. TAK
5. 1000 J.M
6. 15 MG/5 ML
7. TAK
8. 50 AMP
9. 2 ML
10. U
11. Tak

12. Tak  
13. Nie

**Pytanie 2**

Czy Zamawiający wymaga w grupie 4 pakiet 4 pozycja 5 leku, który zgodnie z kartą charakterystyki produktu leczniczego może być podawany również dożylnie?

**Odpowiedź 2**

**Zamawiający wymaga powyższego.**

**Pytanie 3**

- 1: Czy w pakiecie Nr 9 poz. 51 i 52 (Budesonidum 0,5 mg/ml 20 amp. i 0,5 mg/ml, 20 amp. a 2ml) Zamawiający wymaga produktu, po którego zastosowaniu poprawa stanu klinicznego może nastąpić już w ciągu kilku godzin od rozpoczęcia leczenia?
- 2: Czy Zamawiający w pakiecie Nr 9 poz. 51 i 52 (Budesonidum 0,5 mg/ml 20 amp. i 0,5 mg/ml, 20 amp. a 2ml) wyraża zgodę na wycenę leku, którego zawartości po otwarciu pojemnika nie można, zgodnie z obowiązującą Charakterystyką Produktu Leczniczego, przechowywać do 12 godzin ?
- 3: Czy Zamawiający w pakiecie Nr 9 poz. 51 i 52 (Budesonidum 0,5 mg/ml 20 amp. i 0,5 mg/ml, 20 amp. a 2ml) dopuszcza wycenę leku, którego nie można mieszać z Beroduałem ani z acetylocysteiną?
- 4: Czy Zamawiający w pakiecie Nr 9 poz. 51 i 52 (Budesonidum 0,5 mg/ml 20 amp. i 0,5 mg/ml, 20 amp. a 2ml) wymaga, aby leki o tej samej nazwie międzynarodowej lecz w różnych dawkach pochodziły od tego samego producenta ?

**Odpowiedź 3**

**Zamawiający wyjaśnia, że**

**Ad.1 TAK**

**Ad.2 TAK**

**Ad.3 TAK**

**Ad.4 NIE**

**Pytanie 4**

1. Zwracam się z uprzejmym zapytaniem czy Zamawiający w postępowaniu przetargowym ZP/24/2017, w pakiecie (zadaniu) Pakiet 5, w pozycji 21 dotyczącej „SUDOCREM” dopuszcza możliwość zaoferowania kremu ochronno-regenerującego o nazwie handlowej Zudolan 150g – z przeliczeniem na takiej wielkości opakowania, producenta Novascon Pharmaceuticals? W załączniku opis produktu i jego najważniejsze cechy.
2. Zwracam się z uprzejmym zapytaniem czy Zamawiający w postępowaniu przetargowym ZP/24/2017, w pakiecie (zadaniu) Pakiet 8, w pozycji 29 dotyczącej „LACIDOFIL” dopuszcza możliwość zaoferowania preparatu o nazwie handlowej Floractin x 20 kapsułek lub Floractin Box x 300 (20 blistrów x 15 kapsułek – z przeliczeniem na takiej wielkości opakowania) producenta Novascon Pharmaceuticals? W załączniku specyfikacja preparatu i jego najważniejsze cechy.

**Odpowiedź 4**

**Zamawiający wyjaśnia, że:**

**Ad.1 – nie dopuszcza powyższego rozwiązania**

**Ad.2 - nie dopuszcza powyższego rozwiązania. Wymagany jest lek.**

**Zamawiający przedłuża termin składania i otwarcia ofert do dnia 10.05.2017r. Godzina i miejsce pozostają bez zmian.**

**PROKURENT**

*Ireneusz Grzybowski*