SANATORIA DOLNOŚLĄSKIE
SANATORIA DOLNOŚLĄSKIE SPÓŁKA Z O.O.
ul. Parkowa 3, 58-351 Sokołowsko
tel. +48 74 845-82-40, fax +48 74 845-83-91 w.37
www.sanatoria-dolnoslaskie.pl sekretariat@sanatoria-dolnoslaskie.pl
NIP 886-10-10-961 REGON 890314440

Sokołowsko, dnia 20 kwietnia 2020 r.

PYTANIA I ODPOWIEDZI – nr 2

Postępowanie Nr ZP / 26 / 2020
pn.: „Sukcesywna dostawa leków do „Sanatoria Dolnośląskie Sp. z o.o."

Pytanie nr 01
Czy z uwagi na fakt, iż na rynku są zarejestrowane różne postaci leku, pod tą samą nazwą międzynarodową, Zamawiający wyrazi zgodę na zamianę w przedmiocie zamówienia występującej postaci injekcyjnej leku w obrębie tej samej drogi podania np.: flakony-butelki, pojemniki-Kabipac(Kabiclear) i odwrotnie?
Odpowiedź nr 01
Zamawiający informuje, że wyraża zgodę na powyższe.

Pytanie nr 02
Czy zamawiający dopuści zamianę drażetek na kapsułki, tabletki , tabl powl i odwrotnie?
Odpowiedź na 02
Zamawiający informuje, że wyraża zgodę na powyższe.

Pytanie nr 03
Czy z uwagi na fakt, iż na rynku są zarejestrowane różne postaci leku, pod tą samą nazwą międzynarodową, Zamawiający wyrazi zgodę na zamianę w przedmiocie zamówienia występującej postaci injekcyjnej leku w obrębie tej samej drogi podania np.: ampułki-pojemniki, - i odwrotnie?
Odpowiedź na 03
Zamawiający informuje, że wyraża zgodę na powyższe.

Pytanie nr 04
Czy Zamawiający zezwala na wycenę leków w opakowaniu zawierającym inną ilość sztuk (np. tabletek, kapsułek, ampułek, fiolek) niż podana przez Zamawiającego, a ilość opakowań odpowiednio przeliczyć tak, aby liczba sztuk była zgodna z SIWZ? Umożliwi to złożenie oferty atrakcyjniejszej pod względem ekonomicznym.
Odpowiedź na 04
Zamawiający informuje, że wyraża zgodę na wycenę leków w opakowaniu zawierającym inną ilość sztuk (np. tabletek, kapsułek, ampułek, fiolek), jednakże powyższe dotyczy tylko ilości większych niż 25 opakowań.

Pytanie nr 05
Dotyczy pakietu 1, pozycja 2.
W związku z tym, iż produkt pakowany jest wyłącznie po 1 szt. zawiesiny. Prosimy o określenie ilości w opakowaniu i ilość opakowań. Czy zamawiający wymaga łącznie 25 butelek zawiesiny czy miał na myśli 5 butelek?
Odpowiedź na 05
Zamawiający informuje, że dla pakietu 1 poz. 2, należy wycenić 5 butelek po 70ml.

Pytanie nr 06
Dotyczy pakietu 1, pozycja 20. W związku z tym, iż produkt pakowany jest wyłącznie po 250szt tabl prosimy

o określenie ilości opakowań?

Odpowiedź na 06
Zamawiający informuje, że dla pakietu 1 poz. 20, należy wycenić 60 op. po 250 tabl.

Pytanie nr 07
Dotyczy pakietu 5, pozycja 7 i 8.
Czy zamawiający dopuści wycenę opakowaniu Kabi Clear pakowanego po 1 szt?
Odpowiedź na 07
Zamawiający informuje, że dla pakietu 5 poz. 7 i 8, dopuszcza możliwość wyceny Kabi Clear pakowanego po 1 szt.

Pytanie nr 08
Dotyczy pakietu 8, pozycja 6. Czy zamawiający dopuści wycenę: Calcium Teva, tabl.musuj.,12 szt + 2 szt?
Odpowiedź na 08
Zamawiający informuje, że dla pakietu 8 poz. 6, dopuszcza możliwość wyceny Calcium Teva, tabl.musuj.,12 szt + 2 szt.

Pytanie nr 09
Dotyczy pakietu 8, pozycja 18. Czy zamawiający dopuści wycenę: Magne-B6, tabl.powl., 50 szt,bl(5x10)?
Odpowiedź na 09
Zamawiający informuje, że dla pakietu 8 poz. 18, dopuszcza możliwość wyceny Magne-B6, tabl.powl., 50 szt,bl(5x10).

Pytanie nr 10
Dotyczy pakietu 8, pozycja 19.
Czy zamawiający dopuści wycenę: Magne-B6 MAX, tabl.powl., 50 szt,bl(5x10)?
Odpowiedź na 10
Zamawiający informuje, że dla pakietu 8 poz. 19, dopuszcza możliwość wyceny Magne-B6 MAX, tabl.powl., 50 szt,bl(5x10).

Pytanie nr 11
Dotyczy pakietu 8, pozycja 37.
Czy zamawiający dopuści wycenę HEPA DR tabl? Produkt Hepatanol jest niedostępny.
Odpowiedź na 11
Zamawiający informuje, że dla pakietu 8 poz. 37, dopuszcza możliwość wyceny HEPA DR.

Pytanie nr 12
Dotyczy pakietu 8, pozycja 36.
Czy zamawiający dopuści wycenę HEPA DR tabl?
Odpowiedź na 12
Zamawiający informuje, że dla pakietu 8 poz. 36, dopuszcza możliwość wyceny HEPA DR tabl.

Pytanie nr 13
Dotyczy pakietu 8, pozycja 23.
Czy zamawiający dopuści wycenę : Radirex 10 tabl?
Odpowiedź na 13
Zamawiający informuje, że dla pakietu 8 poz. 23, dopuszcza możliwość wyceny Radirex tabl.

Pytanie nr 14
Dotyczy pakietu 9, pozycja 34.
Czy zamawiający dopuści wycenę :Novoscabin, płyn, do stosow.na skórę, 120 ml.
Odpowiedź na 14
Zamawiający informuje, że dla pakietu 9 poz. 34, dopuszcza możliwość wyceny Novoscabin, płyn, do stosowania na skórę, 120 ml.

Pytanie nr 15
Dotyczy pakietu 2, pozycja 19,26.
Czy zamawiający dopuści wycenę: Pangrol 10 000, 10 000 j., kaps.,?
Odpowiedź na 15
Zamawiający informuje, że dla pakietu 2 poz. 19 i 26, dopuszcza możliwość wyceny Pangrol 10 000, 10 000 j., kaps.

Pytanie nr 16
Dotyczy pakietu 13, pozycja 10.
Prosimy o określenie poprawnej dawki preparatu.
Odpowiedź na 16
Zamawiający informuje, że w pakiecie 13 poz. 10, omyłkowo została wpisana substancja „CEFTRIAXONE", a powinna być substancja „CEFUROXIME" 1500Mg (1.5G).

Pytanie nr 17
Dotyczy pakietu 13, pozycja 13.
Czy zamawiający dopuści wycenę preparatu w opakowaniu po 40 pojemników?
Odpowiedź na 17
Zamawiający informuje, że w pakiecie 13 poz. 13 dopuszcza wycenę preparatu w opakowaniu po 40 pojemników.

Pytanie nr 18
Dotyczy pakietu 15, pozycja 1.
Czy zamawiający dopuści wycenę preparatu Absenor, 300 mg, tabl.o przedł.uwaln., 100 szt?

Odpowiedź na 18
Zamawiający informuje, że w pakiecie 15 poz. 1, dopuszcza wycenę preparatu Absenor, 300 mg, tabl. o przedł. uwaln., 100 szt.

Pytanie nr 19
Dotyczy pakietu 15, pozycja 2.
Czy zamawiający dopuści wycenę preparatu Absenor, 500 mg, tabl.o przedł. uwaln., 100 szt?
Odpowiedź na 19
Zamawiający informuje, że w pakiecie 15 poz. 2, dopuszcza wycenę preparatu Absenor, 500 mg, tabl. o przedł. uwaln., 100 szt.

Pytanie nr 20
Dotyczy pakietu 19, pozycje: 10,44.
Prosimy o określenie wielkości opakowania.
Odpowiedź na 20
Zamawiający informuje, że w pakiecie 19 poz. 10, wielkość opakowania wynosi 28 tabl.
Zamawiający informuje, że w pakiecie 19 poz. 44, wielkość opakowania wynosi 20 tabl.

Pytanie nr 21
Dotyczy pakietu 10, pozycja 5.
Czy zamawiający dopuści wycenę: Tilaprox,50 mcg/ml+5 mg/ml, krople do oczu,2,5 ml? W przypadku negatywnej odp prosimy o podanie nazwy handlowej preparatu, który można wycenić.
Odpowiedź na 21
Zamawiający informuje, że w pakiecie 10, poz. 5, dopuszcza wycenę Tilaprox,50 mcg/ml+5 mg/ml, krople do oczu,2,5 ml.

Pytanie nr 22
Dotyczy pakietu 2, pozycja 20.
Czy zamawiający dopuści wycenę: Pangrol 25 000, 25 000 j., kaps.,?
Odpowiedź na 22
Zamawiający informuje, że w pakiecie 2, poz. 20, dopuszcza wycenę Pangrol 25 000, 25 000 j., kaps.

Pytanie nr 23
Czy zamawiający dopuści wycenę w postaci tabletki/kapsułki o przedłużonym uwalnianiu w pozycjach:
-pakiet 4 pozycja 4,10
-pakiet 7 pozycja 25
-pakiet 15, pozycje: 1,2 ,70,77
-pakiet 17, pozycja 1, 2
-pakiet 18, pozycje: 20,21,22,23,26
-pakiet 19, pozycja 3,4,22,23,24,42,48.
Odpowiedź na 23
Zamawiający informuje, że w pakiecie:

Nr 4 poz. 4,10 dopuszcza wycenę w postaci tabletki/kapsułki o przedłużonym uwalnianiu
Nr 7 poz. 25 dopuszcza wycenę w postaci tabletki/kapsułki o przedłużonym uwalnianiu
Nr 15, poz. 1,2 ,70,77 dopuszcza wycenę w postaci tabletki/kapsułki o przedłużonym uwalnianiu
Nr 17, poz. 1, 2 dopuszcza wycenę w postaci tabletki/kapsułki o przedłużonym uwalnianiu
Nr 18, poz. 20,21,22,23,26 dopuszcza wycenę w postaci tabletki/kapsułki o przedłużonym uwalnianiu
-pakiet 19, pozycja 3,4,22,23,24,42,48 dopuszcza wycenę w postaci tabletki/kapsułki o przedłużonym uwalnianiu.

Pytanie nr 24
Czy zamawiający dopuści wycenę w postaci tabletki/kapsułki o zmodyfikowanym uwalnianiu w pozycjach:
-pakiet 4 pozycja 1,3,
-pakiet 7 pozycja: 22-25
-pakiet 17 pozycja 1 i 2.
Odpowiedź na 24
Zamawiający informuje, że w pakiecie:
Nr 4 poz. 1, 3 dopuszcza wycenę w postaci tabletki/kapsułki o zmodyfikowanym uwalnianiu
Nr 7 poz. 22-25 dopuszcza wycenę w postaci tabletki/kapsułki o zmodyfikowanym uwalnianiu
Nr 17 poz. 1, 2 dopuszcza wycenę w postaci tabletki/kapsułki o zmodyfikowanym uwalnianiu.

Pytanie nr 25
Czy zamawiający dopuści wycenę w postaci tabletki dojelitowej w pozycjach:
- pakiet 2, pozycje 5-9
-pakiet 3 pozycja 5
-pakiet 4 pozycja 2,5
-pakiet 8 pozycja: 1,2.
Odpowiedź na 25
Zamawiający informuje, że w pakiecie:
Nr 2 poz. 5-9 dopuszcza wycenę w postaci tabletki dojelitowej
Nr 3 poz. 5 dopuszcza wycenę w postaci tabletki dojelitowej
Nr 4 poz. 2, 5 dopuszcza wycenę w postaci tabletki dojelitowej
Nr 8 poz. 1, 2 dopuszcza wycenę w postaci tabletki dojelitowej

Pytanie nr 26
Dotyczy pakietu nr 2 poz. 19.
Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu równoważnego w postaci kapsułek zawierających minitabletki odporne na działanie soku żołądkowego?
Odpowiedź na 26
Zamawiający informuje, że w pakiecie 2, poz. 19, dopuszcza wycenę preparatu równoważnego w postaci kapsułek zawierających minitabletki odporne na działanie soku żołądkowego.

Pytanie nr 27
Dotyczy pakietu nr 2 poz. 20.
Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu równoważnego w postaci kapsułek zawierających minitabletki odporne na działanie soku żołądkowego?
Odpowiedź na 27
Zamawiający informuje, że w pakiecie 2, poz. 20, dopuszcza wycenę preparatu równoważnego w postaci kapsułek zawierających minitabletki odporne na działanie soku żołądkowego?

Pytanie nr 28
Dotyczy pakietu nr 2 poz. 26.
Czy Zamawiający dopuszcza wycenę preparatu równoważnego w postaci kapsułek zawierających minitabletki odporne na działanie soku żołądkowego?
Odpowiedź na 28
Zamawiający informuje, że w pakiecie 2, poz. 26, dopuszcza wycenę preparatu równoważnego w postaci kapsułek zawierających minitabletki odporne na działanie soku żołądkowego.

Pytanie nr 29
Dotyczy pakietu nr 2 poz. 33.
Czy Zamawiający dopuści wycenę preparatu Silimax, 70 mg, kaps.twarde, 30 szt ?
Odpowiedź na 29
Zamawiający informuje, że w pakiecie 2, poz. 33, dopuszcza wycenę preparatu Silimax, 70 mg, kaps.twarde, 30 szt.

Pytanie nr 30
Dotyczy pakietu 7 pozycje 15, 16, 19.
Czy zamawiający dopuści wycenę preparatu pakowanego po 10 wkładów? Pozwoli to na złożenie korzystniejszej oferty.
Odpowiedź na 30
Zamawiający informuje, że w pakiecie 7, dla poz. 15, 16 i 19, dopuszcza wycenę preparatu pakowanego po 10 wkładów.

Pytanie nr 31
Dotyczy pakietu nr 8 poz. 15.
Czy Zamawiający dopuści wycenę preparatu ProbioDr. Pozwoli to na złożenie korzystniejszej oferty.
Odpowiedź na 31
Zamawiający informuje, że w pakiecie 8 dla poz. 15 dopuszcza wycenę preparatu ProbioDr.

Pytanie nr 32
Dotyczy pakietu nr 9 poz. 9.
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na przeliczenie i wycenę opakowania a 400g?
Odpowiedź na 32
Zamawiający informuje, że w pakiecie 9 dla poz. 9 dopuszcza możliwość przeliczenia i wyceny opakowania 400g.

Pytanie nr 33
Dotyczy pakietu nr 9 poz. 21.
Proszę o dopuszczenie wyceny preparatu Lioton 1000, 8,5 mg/g (1000 j.m.)/g, żel, 30 g, który ma to samo działanie. Pozwoli to na złożenie korzystniejszej oferty.
Odpowiedź na 33
Zamawiający informuje, że w pakiecie 9 dla poz. 21 HEPARIN w postaci kremu 300 J.M./1 G [x20 G], dopuszcza możliwości wyceny Lioton 1000 8,5 mg/g (1000 j.m.)/g, żel, 30 g.

Pytanie nr 34
Dotyczy pakietu nr 13 poz. 65.
Czy Zamawiający dopuści wycenę leku z terminem przydatności X.2019r? Jest to ostatnia dostępna i wyprodukowana na rynek Polski partia tego leku.
Czy ze względu na brak produkcji Theophyllinum 1,2 mg/ml, roztw.d/inf,250 ml Zamawiający dopuszcza możliwość zaoferowania teofiliny w formie 200mg/10ml x5 ampułek, w łącznej ilości 36 opakowań, aby ilość substancji była zgodna z SIWZ lub w innej ilości wskazanej przez Państwa? Dane rynkowe pokazują, że cena miligrama teofiliny w formie 200mg/10ml x5 amp. jest nawet dwa razy niższa niż w formie 300mg/250ml x 1 szt. Poza tym forma ta nie zawiera glukozy, dzięki czemu jest neutralna dla chorych na cukrzycę, a mniejsza objętość pozwala na podanie 200mg teofiliny nawet w ciągu 6 minut.
Odpowiedź na 34
Zamawiający informuje, że dla pakietu 13 poz. 65 zauważył braki Theophyllinum 1,2 mg/ml, roztw.d/inf,250 ml.
Zamawiający nie dopuszcza wyceny leku z terminem przydatności X.2020r., a tym bardziej do **X.2019r**.
Zamawiający informuje, że jeżeli są przewidywane dalsze braki w dostawach, wówczas można zamienić lek na teofiline w formie 200mg/10ml x 5 ampułek.

Pytanie nr 35
Dotyczy pakietu nr 13 poz. 46.
Czy Zamawiajacy wyrazi zgodę na wycenę preparatu Metronidazol 0.5% ,roztw.do infuz.,100 ml w opakowaniu x 40 szt z odpowiednim przeliczeniem ilości opakowań?/W związku z tym, że Zamawiający wymaga zaoferowania produktu Metronidazole 0,5% 100 ml RTU, czy tym samym oczekuje zaoferowania produktu leczniczego w postaci farmaceutycznej „roztwór do infuzji", do podania w postaci powolnej infuzji dożylnej, które jest jedynym bezpiecznym sposobem podania metronidazolu dożylnego zarówno u dorosłych i dzieci zgodnie z wytycznymi podawania tego antybiotyku, oraz która jako jedyna jest zgodna z innymi zarejestrowanymi w procedurach unijnych postaciami farmaceutycznymi metronidazolu do podania dożylnego?
Odpowiedź na 35
Zamawiający informuje, że dla pakietu 13 poz. 46 nie wyraża zgody na zamianę wielkości opakowania.

Pytanie nr 36
Czy zamawiający dopuści wycenę preparatu pakowanego * 180 kapsulek w pakiecie 19, pozycje 79,81.
Odpowiedź na 36

Zamawiający informuje, że dla pakietu 19 poz. 79 i 81 dopuszcza możliwość wyceny preparatu pakowanego * 180 kapsułek.

Pytanie nr 37
Dotyczy pakietu nr 13 poz. 39.
Czy Zamawiający wymaga, aby zgodnie z treścią Charakterystyki Produktu Leczniczego, zaoferowany produkt Imipenem Cilastatin posiadał stabilność po rozpuszczeniu do 2 godzin, co pozwoli na bezpieczne przeprowadzenie infuzji dożylnej?
Czy Zamawiający wymaga, aby zgodnie z treścią Charakterystyki Produktu Leczniczego, zaoferowany produkt Imipenem Cilastatin posiadał możliwość przygotowania roztworu do infuzji z wykorzystaniem 0,9% roztworu chlorku sodu oraz/i z wykorzystaniem 5% roztworu glukozy?
Odpowiedź na 37
Zamawiający informuje, że dla pakietu 13 poz. 39 wymaga aby zgodnie z treścią Charakterystyki Produktu Leczniczego, zaoferowany produkt Imipenem Cilastatin posiadał możliwość przygotowania roztworu do infuzji z wykorzystaniem 0,9% roztworu chlorku sodu oraz/i z wykorzystaniem 5% roztworu glukozy.

Pytanie nr 38
Dotyczy pakietu nr 20 poz. 19.
Czy Zamawiający dopuści wycenę preparatu Atimos, 12 mcg/dawkę, aer.inhal.,120 dawek w ilości 10 opakowań?
Odpowiedź na 38
Zamawiający informuje, że dla pakietu 20 poz. 19 NIE DOPUSZCZA wyceny preparatu Atimos, 12 mcg/dawkę, aer.inhal.,120 dawek w ilości 10 opakowań.

Pytanie nr 39
Dotyczy pakietu nr 20 poz. 20.
Czy Zamawiający dopuści wycenę preparatu Atimos, 12 mcg/dawkę, aer.inhal.,120 dawek w ilości 7.opakowań?
Odpowiedź na 39
Zamawiający informuje, że dla pakietu 20 poz. 20 NIE DOPUSZCZA wyceny preparatu Atimos, 12 mcg/dawkę, aer.inhal.,120 dawek w ilości 7.opakowań.

Pytanie nr 40
Dotyczy pakietu nr 20 poz. 15.
Czy Zamawiający dopuści wycenę preparatu Fostex, (100 mcg+6mcg/dawkę),aer.inhal., 180 dawek?
Odpowiedź na 40
Zamawiający informuje, że dla pakietu 20 poz. 15 NIE DOPUSZCZA wyceny preparatu Fostex, (100 mcg+6mcg/dawkę),aer.inhal., 180 dawek, ponieważ jest to lek zawierający inne substancje czynne.
Zamawiający natomiast dopuszcza wycenę preparatu np. Symbicort Turbuhaler 320 mikrogramów + 9 mikrogramów, lub odpowiednik.

Pytanie nr 41
Dotyczy pakietu nr 20 poz. 2.
Czy Zamawiający dopuści wycenę preparatu Fostex, (100 mcg+6mcg/dawkę),aer.inhal., 180 dawek?
Odpowiedź na 41
Zamawiający informuje, że dla pakietu 20 poz. 2 NIE DOPUSZCZA wyceny preparatu Fostex, (100 mcg+6mcg/dawkę),aer.inhal., 180 dawek.
Zamawiający natomiast dopuszcza wycenę preparatu np. Asaris 500 MCG + 50 MCG, lub odpowiednik.

Pytanie nr 42
Dotyczy pakietu nr 8 poz. 15.
Czy Zamawiający dopuści wycenę równoważnego preparatu ProbioDr. również w poz. 15?
Odpowiedź na 42
Zamawiający informuje, że w pakiecie 8 dla poz. 15 dopuszcza wycenę preparatu ProbioDr.

Pytanie nr 43
Dotyczy pakietu nr 16 poz. 1.1. i 1.2.
Czy Zamawiający dopuszcza złożenie oferty w postaci wysokiej jakości pasków testowych do glukometrów (wraz z przekazaniem kompatybilnych glukometrów), charakteryzujących się opisanymi poniżej parametrami: a) Funkcja Auto-coding eliminująca konieczność kodowania; b) Automatyczne wykrywanie zbyt małej ilości krwi wprowadzonej do paska wraz z wyświetleniem odpowiedniego komunikatu informującego o niecałkowitym wypełnieniu paska na wyświetlaczu glukometru; c) Enzym dehydrogenaza glukozy GDH-FAD; d) Kapilara samozasysająca krew; e-f)

Wyrzut zużytego paska za pomocą przycisku, dobrze oznaczone kontrastowym wskaźnikiem miejsce zasysania krwi w przedniej części paska nieco poniżej szczytowej; g) Możliwość wykorzystania jednostkowego opakowania pasków testowych w ciągu 8 miesięcy; h) Czas pomiaru od chwili wprowadzenia próbki 5s i wielkość próbki 0,5 mikrolitra, zakres hematokrytu 20-60% przy dokładności wyników zgodnej z wytycznymi aktualnej normy ISO 15197:2015; i) zalecana temperatura przechowywania pasków w zakresie 1-32°j) paski posiadające wszelkie dopuszczenia i certyfikaty aktualnie wymagane zgodnie z polskim prawem?

Odpowiedź na 43

Zamawiający informuje, że dopuszcza, ale nie wymaga.

Pytanie nr 44

Dotyczy pakietu nr 16 poz. 1.1. i 1.2.

Czy Zamawiający dopuści paski testowe do glukometru (wraz z przekazaniem kompatybilnych glukometrów), charakteryzujące się następującymi parametrami: a) zakres wyników pomiaru 20-600 mg/dl i zakres hematokrytu 20-60%, umożliwiający wykonywanie pomiarów we krwi kapilarnej i żylnej przy dokładności zgodnej z wytycznymi aktualnej normy ISO 15197:2015; b) wyrzut zużytego paska za pomocą przycisku; c) paski nie wymagające kodowania; d) Enzym dehydrogenaza glukozy GDH-FAD; e) przydatność pasków testowych do użycia po otwarciu pojedynczej fiolki wynosząca 6 miesięcy; f) wielkość próbki 0,5 mikrolitra, czas pomiaru 5s; g) temperatura przechowywania w szerokim zakresie 2-32 st. Celsjusza; h) paski posiadające wszelkie dopuszczenia i certyfikaty aktualnie wymagane zgodnie z polskim prawem?

Odpowiedź na 44

Zamawiający informuje, że dopuszcza ale nie wymaga.

Pytanie nr 45

Dotyczy pakietu nr 16 poz. 1.1. i 1.2.

Czy Zamawiający podtrzymuje zapisy SiWZ dla pakietu 16 w pozycjach 1.1 oraz 1.2. dla pasków do glukometrów kompatybilne z glukometrami które są własnością szpitala?

Odpowiedź na 45

Zamawiający informuje, że podtrzymuje zapisy zawarte w SIWZ dla Pakietu 16 poz. 1.1 i 1.2., jednakże dopuszcza lecz nie wymaga zaoferowanie innych pasków do gleukometru.

Wobec powyższego, Zamawiający informuje, że został zmodyfikowany załącznik nr 4 – wykaz asortymentowo-cenowy, który uwzględnia wszelkie zmiany. Ofertę należy złożyć z wykorzystaniem zmodyfikowanego załącznika nr 4.

PREZES ZARZĄDU

Tomasz Maciejowski

Sanatorium Uzdrowiskowe "Azalia"
ul. Ofiar Katynia 3-5
58-310 Szczawno-Zdrój
tel. +48 74 664 26 30
fax. +48 74 664 26 30
tel. kom. +48 784 504 137

Sanatorium Uzdrowiskowe "Zimowit"
ul. Chopina 3
57-340 Duszniki-Zdrój
tel. +48 74 866 94 64
fax. +48 74 866 92 19
tel. kom. +48 606 888 483

Szpital Rehabilitacyjny Hematologiczny dla Dzieci "Orlik"
ul. Bukowina 1
57-350 Kudowa-Zdrój
tel. +48 74 866 32 62
fax. +448 74 866 19 24 w.37

Specjalistyczny Szpital Chorób Płuc w Rościszowie
Rościszów 11
58-250 Pieszyce
tel. +48 74 836 97 11
fax. +48 836 98 95 w.37

Dolnośląski Ośrodek Opieki Międzypokoleniowej "Biały Orzeł"
ul. Parkowa 5
58-351 Sokołowsko
tel. +48 74 845 82 40
fax. +48 845 83 91 w.37
tel. kom. +48 660 679 538