



SCM sp. z o. o.

# STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE

spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup

ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

Tel.77/403-28-50; fax.77/403-28-53; sekretariat@szpital-kup.eu; www.szpital-kup.eu

Kup, dn. 23 lutego 2016r.

Szpital Pulmonologiczno  
-Reumatologiczny w Kup  
tel.77 403-28-50

Szpital Rehabilitacyjny  
w Pokoju  
Tel.77/406-54-50

Ośrodek Rehabilitacji  
Leczniczej w Suchym Borze  
Tel/fax 77/427-07-75

Ambulatorium  
w Chrząstach (POZ)  
Tel/fax 77/469-52-35



## Do wiadomości

Dot.: przetargu nieograniczonego na **dostawę leków do apteki szpitalnej w zestawach od 1 do 13.** Nr sprawy ZP/1/2016.

W odpowiedzi na pytania Wykonawców, Zamawiający udziela następujących wyjaśnień:

1. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę postaci proponowanych preparatów – tabletki na tabletki powlekane lub kapsułki lub drażetki i odwrotnie, fiołki na ampulki lub ampulko-strzykawki i odwrotnie?

**Odp.: Zamawiający dopuszcza za wyjątkiem leku ACENOCUMAROL 4mg.**

2. Czy można wycenić lek równoważny pod względem składu chemicznego i dawki lecz różniący się postacią (tabletki na tabletki powlekane lub kapsułki lub drażetki i odwrotnie fiołki na ampulki i odwrotnie) przy zachowaniu tej samej drogi podania?

**Odp.: Zamawiający dopuszcza.**

3. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dostarczenie w zadaniu nr 7, w pozycji nr 1 produktu o takim samym zastosowaniu klinicznym, system do żywienia pozajelitowego w worku trójkomorowym, Multimed N6-900E, 1500ml?

**Odp.: Zamawiający dopuszcza.**

4. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dostarczenie w zadaniu nr 7, w pozycji nr 2 produktu o takim samym zastosowaniu klinicznym, system do żywienia pozajelitowego w worku trójkomorowym, Multimed N6-900E, 2000ml?

**Odp.: Zamawiający dopuszcza.**

5. Zamawiający w SIWZ w pkt. 4.2. wskazał, że dostawy przedmiotu zamówienia odbywać się będą w ciągu 24 godzin, natomiast w §1 pkt. 3 projektu umowy dostawa leków realizowana w ciągu 48 godzin. W związku z powyższymi rozbieżnościami prosimy doprecyzować termin dostawy.

**Odp.: Zamawiający oczekuje dostaw przedmiotu zamówienia w ciągu 24 godzin. Zmiana w §1 pkt. 3 projektu umowy zostanie uwzględniona przed podpisaniem umowy.**

6. W przypadku 24 godzinnego terminu dostawy, czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie go do 48 godzin oraz z zastrzeżeniem „pilne” i „ratunek życia” do 24 godzin, dla asortymentu zawartego w pakiecie nr 10 poz. 9 i 10?

**Odp.: W przypadku leków w pozycjach 9 i 10 pakietu nr 10 Zamawiający wyraża zgodę na 48 godzinny termin dostawy oraz z zastrzeżeniem „pilne” i „ratunek życia” na 24 godzinny termin dostawy.**

7. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie w pakiecie nr 1 pozycja 277 preparatu Kalium chloratum 15% 20ml pakowanego po 20 ampulek?

**Odp.: Zamawiający nie dopuszcza.**

*[Signature]*



SCM sp. z o. o.

**STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE**spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup  
ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

Tel. 77/403-28-50; fax. 77/403-28-53; sekretariat@szpital-kup.eu; www.szpital-kup.eu

Szpital Pulmonologiczno  
-Reumatologiczny w Kup  
tel. 77 403-28-50Szpital Rehabilitacyjny  
w Pokoju  
Tel. 77/406-54-50Ośrodek Rehabilitacji  
Leczniczej w Suchym Borze  
tel/fax 77/427-07-75Ambulatorium  
w Chrościcach (POZ)  
Tel/fax 77/469-52-35

8. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie w pakiecie nr 3 pozycja 62 preparatu Piperacillini/Tazobactam Kabi 4g + 0,5g w opakowaniu 10 fiolek?

**Odp.: Zamawiający dopuszcza.**

9. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie w pakiecie nr 4 pozycja 1, 5, 9 płynów infuzyjnych w opakowaniu polipropylenowym typu KabiClear?

**Odp.: Zamawiający dopuszcza.**

10. Czy Zamawiający wymaga w pakiecie 3 pozycja 19 aby Ceftazydym zachowywał po rozpuszczeniu i trwałość przez 24 godz. w temp. 2-8°C?

**Odp.: Zamawiający dopuszcza.**

11. Czy Zamawiający, w pakiecie 3 pozycja 19 wymaga, aby zaoferowany Ceftazydym był w postaci proszku do sporządzania roztworu do wstrzykiwań domięśniowych, dożylnych i infuzji?

**Odp.: Zamawiający wymaga.**

12. Zwracam się z uprzejmym zapytaniem czy Zamawiający w postępowaniu przetargowym ZP/220/07/16 w pakiecie (zadaniu) Pakiet nr 1 - leki podstawowe, w pozycji 179 dotyczącej „LACTOBACILL.ACIDOPHILUS, LACT.RHAMNOSUS-KAPS. x60 KAPS.” dopuszcza możliwość zaoferowania preparatu o nazwie handlowej Floractin x 20 kapsulek producenta Novascon Pharmaceuticals?

**Odp.: Zamawiający nie dopuszcza.**

13. Czy Zamawiający w pakiecie 1 poz.94 Dobutamini hydrochloridum fiol 250mg liof. do inf. doż., dopuszcza Dobutaminę w formie koncentratu do infuzji w postaci ampulek?

**Odp.: Zamawiający dopuszcza.**

14. Czy wyraża Państwo zgodę na wydzielenie z pakietu nr 1 pozycji nr 344 i utworzenie z niej oddzielnego zadania?

**Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody na wydzielenie.**

15. Zestaw nr 10, poz. 1 - Czy Zamawiający odstąpi od wymogu dostaw na ratunek życia w terminie 6h, oferowany lek nie jest stosowany w procedurze na ratunek życia?

**Odp.: W przypadku poz. 1 w zestawie nr 10 Zamawiający odstępuje od wymogu dostaw na ratunek życia w ciągu 6h.**

16. Zestaw nr 10, poz. 1 - Czy Zamawiający odstąpi od dostaw w trybie „pilne” oferowany lek jest stosowany w ramach programu lekowego i schemat leczenia jest określony z należytym wyprzedzeniem?

**Odp.: W przypadku poz. 1 w zestawie nr 10 Zamawiający odstępuje od wymogu dostaw na trybie „pilne”.**

17. Czy Zamawiający wydzieli z pakietu nr 1 pozycję nr 14 Albumin 20% 100ml oraz pozycję nr 15 Albumin 20% 50ml?

**Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody na wydzielenie.**

18. Pakiet nr 1 poz. 179: Uprzejmie prosimy o dopuszczenie możliwości złożenia oferty w postaci preparatu probiotycznego będącego dietetycznym środkiem spożywczym specjalnego przeznaczenia medycznego przeznaczonym do stosowania u niemowląt, dzieci i osób dorosłych, również zawierającym najlepiej przebadany pod względem klinicznym szczep bakterii probiotycznych Lactobacillus rhamnosus (działanie potwierdzone w kilkuset opublikowanych badaniach klinicznych) i Lactobacillus helveticus (analog L. acidophilus - gatunek stosowany również w preparacie oryginalnym) w łącznym stężeniu 2 mld CFU/kapsułkę.

**Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody.**





SCM sp. z o. o.

# STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE

spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup

ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

Tel.77/403-28-50; fax.77/403-28-53; sekretariat@szpital-kup.eu; www.szpital-kup.eu

Szpital Pulmonologiczno  
-Reumatologiczny w Kup  
tel.77 403-28-50

Szpital Rehabilitacyjny  
w Pokoju  
Tel.77/406-54-50

Ośrodek Rehabilitacji  
Leczniczej w Suchym Borze  
tel/fax 77/427-07-75

Ambulatorium  
w Chrościcach (POZ)  
Tel/fax 77/469-52-35



19. Czy Zamawiający w pakiecie Nr 3 poz. 1 (52) (MEROPENEM 1G INJ. x 10 FIOL.) wymaga, aby meropenem posiadał zarejestrowane wskazania: do leczenia pacjentów z bakteriami, która występuje w związku z którymkolwiek z zakażeń wymienionych w Charakterystyce Produktu Leczniczego lub podejrzewana jest o taki związek tj. ciężkie zapalenie płuc, w tym szpitalne tzw. respiratorowe zapalenie płuc, zapalenie oskrzeli i płuc w przebiegu mukowiscydozy, powikłane zakażenia układu moczowego i jamy brzusznej, zakażenia śródporodowe i poporodowe, powikłane zakażenia skóry i tkanek miękkich i ostre bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych lub podejrzewana jest o taki związek?

**Odp.: Zamawiający wymaga.**

20. Czy Zamawiający w pakiecie Nr 3 poz. 1 (52) (MEROPENEM 1G INJ. x 10 FIOL.) wymaga, aby trwałość roztworu preparatu meropenemu po przygotowaniu wynosiła ponad 1 godzinę?

**Odp.: Zamawiający wymaga.**

21. Czy w pakiecie Nr 1 poz. 43 (BUDESONIDE 0,001 G/2 ML = 0,5 MG/1 ML ZAWIESINA x 20 POJEMNIKÓW) Zamawiający wymaga produktu, po którego zastosowaniu poprawa stanu klinicznego może nastąpić już w ciągu kilku godzin od rozpoczęcia leczenia?

**Odp.: Zamawiający dopuszcza.**

22. Czy Zamawiający w pakiecie Nr 12 poz. 32, 33 i 35 (METOPROLOL 0,02375; 0,0475 i 0,095 G BURSZTYNIANU = 0,025; 0,05 i 0,1 G WINIANU TABL. x 28 TABL.) wymaga, aby preparat posiadał zarejestrowane wskazanie w leczeniu zaburzeń rytmu serca takich jak: tachykardie nadkomorowe, ekstrasystolie pochodzenia komorowego i migotanie przedsionków?

**Odp.: Zamawiający dopuszcza.**

23. Proszę o wydzielenie z Pakietu nr 1 (Zestaw nr 1), leków z pozycji nr 85, pozycji nr 86 (DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE 0,004G/1ML INJ. X10 AMP. i DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE 0,008G/2ML INJ. X10 AMP.) oraz pozycji nr 213 i pozycji nr 214 (METHYLPREDNISOLONE 0,016G TABL. X30 TABL.) do oddzielnego pakietu.

**Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody na wydzielenie.**

PREZES ZARZĄDU

mgr inż. Mirosław Wójcik



SCM sp. z o. o.

## STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE

spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup

ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

Tel.77/403-28-50; fax.77/403-28-53; sekretariat@szpital-kup.eu; www.szpital-kup.eu

Oznaczenie sprawy **ZP/1/2016**

Zgodnie z zapisem art. 27, ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2013r., poz. 907 z późn. zm.): „jeżeli zamawiający lub wykonawca przekazują oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje faksem lub drogą elektroniczną, każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt ich otrzymania”.

W związku z powyższym proszę o niezwłoczne przesłanie na nr faksu **77) 427 47 84** bądź adres e-mail: **zamowieniapubliczne@szpital-kup.eu** - potwierdzenia otrzymania niniejszego pisma, zawierającego „**odpowiedzi na pytania z dnia 24.02.2016r.**”.

.....  
(nazwa i adres Wykonawcy)

Potwierdzam odbiór ww. dokumentów - ..... stron.

Data .....

.....  
(pieczęć i podpis)