

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki
im. Papieża Jana Pawła II
w Zamościu

22 - 400 Zamość, ul. Aleje Jana Pawła II 10



Zamość, dnia 24 lipca 2009r.

AZP.3320/53/ /09

dotyczy: wyjaśnienia treści SIWZ.

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu ul. Aleje Jana Pawła II 10, zgodnie z art. 38 ust.1, 2 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r. z późniejszymi zmianami informuje, że wpłynęły pytania dotyczące treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia dotyczącej przetargu nieograniczonego na dostawę zestawów do dializ otrzewnowych CADO i ADO dla Stacji Dializ. Poniżej podajemy ich treść i wyjaśnienia:

Pytanie:

Czy Zamawiający wyraża zgodę na określenie w zestawie CADO oraz w zestawie ADO w pozycjach worki do dializy stężenia glukozy w sposób następujący: minimalne stężenie 1,36%, maksymalne stężenie 3,86 % ?

Wyjaśnienie:

Zamawiający wyraża zgodę na minimalne stężenie glukozy 1,36%. Wymagane stężenie maksymalne, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w SIWZ, ma wynosić 3,5 % lub więcej, może więc mieć wielkość 3,86%.

Pytanie:

Czy Zamawiający wyraża zgodę na zaoferowanie w zestawie ADO w pozycji numer 2 jedynie worki do dializy 2,0 l ?

Wyjaśnienie:

Zgodnie z SIWZ zamawiający wymaga worków do dializ: 2 l, 2,5 l.

Pytanie:

Czy Zamawiający wyraża zgodę na określenie w pozycji 1 zestawu CADO zapotrzebowanie roczne na płyny w sztukach a nie w litrach, np. 1500 sztuk ?
Uzasadnienie - ze względu na to, że Zamawiający wymaga trzech różnych objętości a oferent może podać cenę za sztukę worka a nie za litr, w związku z tym dzieląc objętość worka przez ilość litrów otrzymamy za każdym razem inną ilość sztuk worków rocznie.

Wyjaśnienie:

Zamawiający informuje, iż wiążący jest opis przedmiotu zamówienia określony w SIWZ.

Zastępca Dyrektora ds Lecznictwa
Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu
lek. med. Marek Lipiec



tel. centrala
084 6773333

tel. sekretariat
084 6773300

fax
084 6386669

www.szpital.zam.pl

e mail:
szpital@szpital.zam.pl

NIP
922-22-92-491

REGON
006050134

KRS
0000021024

Kredyt Bank S.A.
O/Zamość
63 1500 1807 1218
0003 8847 0000