



Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

# Powiatowy Szpital Specjalistyczny

37-450 Stalowa Wola, ul. Staszica 4  
NIP: 865-20-75-413, REGON: 000312567

III.2.230/ 1352 ZP/2018 / 48 /2019

Stalowa Wola, dnia 28.01.2019r.

**Wszyscy zainteresowani  
Postępowaniem przetargowym**

**dot.: przetargu nieograniczonego na dostawę odczynników do immunochemii oraz diagnostyki chorób zakaźnych do systemu VIDAS wraz z dzierżawą aparatu kompatybilnego dla Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli w okresie 3 lat licząc od daty podpisania umowy, ogłoszonego po nr 505062-N-2019 z dnia 2019-01-18 r.**

Informujemy, że wpłynęły następujące pytania dotyczące SIWZ:

**Pytanie nr 1.**

Rozdział IX pkt. 2.2 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę aby opisy, foldery zostały dołączone do oferty na płycie CD zamiast do pierwszej dostawy?

**Odp. Tak - Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie nr 2**

Formularz oferty, pkt. 7 – Czy Zamawiający może doprecyzować zapis i określić jakiego terminu reklamacji oczekuje? W formularzu cenowym jest przedział od 7 do 10 dni kalendarzowych, a w umowie §3 ust. 3 termin został określony na 14 dni.

**Odp. Terminu reklamacji w umowie §3 ust. 3 zostaje określony na 14 dni oraz zmiana w formularzu ofertowym .**

**Pytanie nr 3**

**Zadanie nr 1**

Opis przedmiotu zamówienia (**zadanie nr 1**), wymagania dodatkowe, pkt. 2 – Czy Zamawiający odstąpi od dostarczenia instrukcji obsługi aparatu w wersji papierowej?

**Odp. Tak - Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie nr 4**

**Zadanie nr 1**

Dot. Zał. nr 2, Formularz cenowy do **zadania nr 1**, poz. 1,2,5,6,10,13,14 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dopuszczenie zestawów odczynnikowych, których minimalny termin ważności wynosi **4 miesiące** od daty dostawy?

**Odp. Tak oraz Zamawiający dokona zmiany w zakresie kryterium „Termin ważności testów/ odczynników” oraz w formularzu ofertowym ( dot. zadania nr 1 )**

**Pytanie nr 5**

**Zadanie nr 2**

**Dotyczy: Formularz cenowy – Załącznik nr 2 do SIWZ, Zadanie nr 2, część II, pkt. 7 i 8**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydzielenie z Zadania nr 2 do osobnego zadania „Zestawu testów do badań in vitro autoprzeciwciał przeciwko transglutaminazie tkankowej i gliadynie w ludzkiej surowicy - IgG” oraz „Zestawu testów do badań in vitro autoprzeciwciał przeciwko transglutaminazie tkankowej i gliadynie w ludzkiej surowicy – IgA” i zaoferowanie takich zestawów wykonywanych ilościową metodą manualną z



tel.: 15 8433 205  
fax: 15 8420 672  
e-mail: sekretariat@szpital-stw.com  
[www.szpital-stw.com](http://www.szpital-stw.com)



komputerowym odczytem testów, indywidualną kalibracją dla każdego testu, automatyczną identyfikacją rodzaju badań, archiwizacją wyników i możliwością przesyłania ich do szpitalnego systemu informatycznego, o następujących składach antygenowych:

**Celiakia IgA: deamidowany peptyd gliadyny, transglutaminaza tkankowa, całkowite IgA; Celiakia IgG: deamidowany peptyd gliadyny, transglutaminaza tkankowa, Intrinsic Factor** Takie działanie pozwoli na zwiększenie ilości uczestników postępowania i konkurencyjność ofert.

*Ponadto według wytycznych Europejskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci, do diagnozowania celiakii powinno używać się testów ilościowych, a testy jakościowe potwierdzać metodami ilościowymi. Umożliwienie zaoferowania innych badań pozwoli na optymalizację kosztów diagnozowania pacjentów ze względu na brak konieczności potwierdzania wyników innymi metodami.*

**Odp. Zamawiający nie wyraża zgody**

**Pytanie nr 6**

**Zadania nr 2:**

Ze względu na konieczność zaoferowania w ramach dzierżawy aparatu do inkubacji testów paskowych wymagającego do pracy środka czyszczącego, prosimy Zamawiającego o zgodę na rozszerzenie formularza cenowego tak, aby można było uwzględnić ten środek w całościowej kalkulacji cenowej.

**Odp. Zamawiający rozszerza formularz cenowy o środek czyszczący do aparatu (dot. zadania nr 2).**

*Odpowiedzi na pytania stanowią integralną część SIWZ. Proszę o uwzględnienie ich treści w składanych ofertach przetargowych i formularzach ofertowych, formularzach cenowych, formularzach opisu przedmiotu zamówienia.*

Zamawiający zmienia termin składania na dzień 04.02. 2019 roku. godz. 09:00  
otwarcia ofert na dzień 04.02. 2019 roku. godz. 09 : 30 miejsce składania bez zmian.

z poważaniem

DYREKTOR SP ZOZ  
Powiatowy Szpital Specjalistyczny  
w Stalowej Woli

Edward Surmacz