



**Wielospecjalistyczny Szpital - Samodzielny Publiczny**  
**Zespół Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu**  
**Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia**  
ul. Lubańska 11-12, 59-900 Zgorzelec  
NIP: 615-17-06-942, REGON: 231161448  
tel. 571 334 686 fax +48 75 77 50 173  
www.spzoz.zgorzelec.pl  
*Misja Szpitala: „Bezpieczeństwo przez rozwój”*

Numer sprawy 26/ZP/2017  
DZP/ 294 /2017

Zgorzelec, dnia 27.07.2017r.

## Wykonawcy uczestniczący w postępowaniu

### **Dotyczy: przetargu nieograniczonego na: „Dostawy odczynników wraz z dzierżawą analizatorów oraz innego sprzętu dla potrzeb pracowni immunologii transfuzjologicznej”.**

W związku z zapytaniami od Wykonawców w sprawie w/w postępowania – Zamawiający działając w myśl art. 38 ust. 1 i 2 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r. (Dz. U. z 2015r. Poz. 2164 ze zmianami) odpowiada na następujące pytania:

#### **PYTANIE 1:**

1. Czy Zamawiający dopuści mikrokarty do badania: fenotypu Rh, antygenów z układu Duffy, Kidd, Lewis, MN, P1, Ss, z terminem ważności w zakresie 3-8 miesięcy?

**Odp.: Zamawiający dopuszcza zaoferowanie powyższego.**

2. Czy Zamawiający dopuści, aby karty do oznaczania rzadkich antygenów tj. antygeny P1 oraz antygenów Lewis (Lea, Leb) były przechowywane w temperaturze 2-8 stopni C?

**Odp.: Zamawiający dopuszcza powyższe.**

3. W związku z wymogami SIWZ zawartymi w Tabeli 2. *Wymogi graniczne dla odczynników i krwinek wzorcowych do badań immunotransfuzjologicznych za pomocą mikrometody żelowej kolumnowej – do obsługi analizatora i w trybie manualnym* oraz w Tabeli 5 *Wymogi graniczne dla dzierżawionego sprzętu, tj.: analizatora automatycznego do badań z zakresu immunologii transfuzjologicznej wraz z wyposażeniem* (Załącznik nr 3 do SIWZ) – kolumna „Strona oferty, na której znajduje się wymagany opis”, prosimy o wyjaśnienie, czy w pozycjach, w których Zamawiający nie zamieścił dopisku „\*PODAC”, Zamawiający uzna za potwierdzenie danego warunku złożenie przez Wykonawcę stosownego oświadczenia woli „TAK wraz z podaniem oferowanej wartości oraz opisem parametru”?

**Odp.: Zamawiający potwierdza powyższe.**

4. Proszę o potwierdzenie czy w Tabeli 10 *Wykaz elementów zużywalnych dla analizatora*, w której należy podać niezbędne elementy zużywalne na okres 3 lat, zaoferowanie 3 zestawów tzw. 6 miesięcznych oraz 3 zestawów tzw. 12 miesięcznych Zamawiający uzna za właściwe?

Pragniemy zaznaczyć, że oferowany analizator zgodnie z zaleceniami producenta przegląda się co 6 miesięcy, czyli przeglądy 6 i 12 miesięczne następują jeden po drugim (nie pokrywają się) czyli przegląd 6 miesięczny odbywa 3 razy w okresie 36 miesięcznym (6 miesiąc, 18 miesiąc, 30 miesiąc) i przegląd 12 miesięczny również 3 razy w okresie 36 miesięcznym (12 miesiąc, 24 miesiąc, 36 miesiąc).

**Odp.: TAK.**

Starszy specjalista  
ds. zamówień publicznych  
WS-SP ZOZ w Zgorzelcu  
mgr Aneta Mrygoń

Starszy specjalista  
ds. zamówień publicznych  
WS-SP ZOZ w Zgorzelcu  
mgr inż. Agata Gabrielska

Otrzymują:

- 1) Wykonawcy
- 2) strona internetowa
- 3) A/a

**PROSZĘ O POTWIERDZENIE OTRZYMANIA NINIEJSZEGO PISMA NA e-mail**  
**[zam.publ@spzoz.zgorzelec.pl](mailto:zam.publ@spzoz.zgorzelec.pl)**

Sprawę prowadzi: Aneta Mrygoń  
e-Mail: zam.publ@spzoz.zgorzelec.pl