



**ul. Słowackiego 18  
87-700 Aleksandrów Kujawski**

**Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Sp. z o.o.**

tel. centrala (054) 282 80 00, sekretariat (054) 282 80 01

fax. (054) 282 80 02

e-mail: [spzcal@poczta.onet.pl](mailto:spzcal@poczta.onet.pl)



L.dz. P.Sz. / 10489 /24

Aleksandrów Kujawski, dnia 10.12.2024 r.

Do wszystkich Wykonawców  
postępowania nr: 32/2024  
<http://www.szpital-aleksandrow.internetdsl.pl>  
[www.ezamowienia.gov.pl](http://www.ezamowienia.gov.pl)

**Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr postępowania 32/2024 w trybie podstawowym na "Dostawa Leków, produktów leczniczych z podziałem na pakiety" opublikowanego na platformie e-zamowienia dnia 06.12.2024 r. pod numerem 2024/BZP 00639102**

### **WYJAŚNIENIA TREŚCI SWZ**

Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Sp. z o.o. działając zgodnie z art. 284 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 2019) wyjaśnia treści Specyfikacji Warunków Zamówienia sporządzonej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego:

**Pytanie Nr 1** Dotyczy pak. 2 poz. 1

Czy Zamawiający dopuści do wyceny surowiec farmaceutyczny?

Ichthammolum, subst, 100 g

**Odpowiedź Nr 1**

Tak.

**Pytanie Nr 2** Dotyczy pak. 2 poz. 7

Czy Zamawiający dopuści do wyceny:

Bupivacaine Grindeks, 5 mg/ml; 10ml, roztw. do wstrz., 5 amp?

Bupivacaine Spinal Grindeks, 5 mg/ml; 4ml, roztw. d/wstrz, 5 amp – niedostępna.

**Odpowiedź Nr 2**

Tak.

**Pytanie Nr 3** Dotyczy pak. 2 poz. 7

Czy Zamawiający dopuści do wyceny:

Bupivacaine WZF Spinal 0.5% Heavy, 4ml, roztw. do wstrz., 5 amp?

**Odpowiedź Nr 3**

Zgodnie z SWZ.

**Pytanie Nr 4** Dotyczy pak. 2 poz. 33

Czy Zamawiający dopuści do wyceny:

Dobutamin hameln, 5 mg/ml; 50ml, roztw. do infuz., 1 fiol (dawka 250 mg)?

**Odpowiedź Nr 4**

Tak.

**Pytanie Nr 5** Dotyczy pak. 2 poz. 35

Czy zamawiający dopuści do wyceny:

Amotaks, 500 mg, kaps. twarde, 16 szt lub

Amotaks Dis, 500 mg, tabl., 16 szt, bl(2x8) ?



**ul. Słowackiego 18  
87-700 Aleksandrów Kujawski**

**Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Sp. z o.o.**

tel. centrala (054) 282 80 00, sekretariat (054) 282 80 01

fax. (054) 282 80 02

e-mail: [spzcal@poczta.onet.pl](mailto:spzcal@poczta.onet.pl)



#### **Odpowiedź Nr 5**

Zamawiający wyraża zgodę.

#### **Pytanie Nr 6** Dotyczy pak. 4 poz.11

Czy Zamawiający dopuści do wyceny:

Urapidil Kalceks, 25 mg/5 ml, roztw.do wstrz., infuz., 5 amp.?

#### **Odpowiedź Nr 6**

Tak.

#### **Pytanie Nr 7** Dotyczy pak. 4 poz.11

Czy Zamawiający dopuści do wyceny:

Tachyben, 25 mg/5 ml, roztw.d/wstrzyk., 5 amp?

#### **Odpowiedź Nr 7**

Tak.

#### **Pytanie Nr 8** Dotyczy pak. 4 poz.17

Czy Zamawiający dopuści do wyceny:

Etomidate-Lipuro, 2 mg/ml; 10 ml, emuls.do wstrz., 10 amp z odpowiednim przeliczeniem ilości opakowań?

#### **Odpowiedź Nr 8**

Zamawiający wyraża zgodę z odpowiednim przeliczeniem ilości opakowań.

#### **Pytanie Nr 9** Dotyczy pak.4 poz.20

Czy Zamawiający dopuści do wyceny:

Cefepime Kabi, 1 g, prosz.d/sp.roztw.d/wst,inf, 20ml, 10 fiol z odpowiednim przeliczeniem ilości opakowań?

Maxipime inj.1g fiol.- niedostępne na rynku polskim

#### **Odpowiedź Nr 9**

Zamawiający wyraża zgodę z odpowiednim przeliczeniem ilości opakowań.

#### **Pytanie Nr 10** Dotyczy pak. 4 poz.25

Czy Zamawiający dopuści do wyceny preparat w postaci : butelka?

Paracetamol 10 mg/ml; 100 ml, roztw.d/infuz., 10 but

#### **Odpowiedź Nr 10**

Tak.

#### **Pytanie Nr 11** Dotyczy pak. 4 poz.31

Czy Zamawiający dopuści do wyceny:

Prazone-S 1 g, 500mg+500mg, prosz.d/sp.roz.d/wst, 1 fiolka , preparat dostępny w ramach jednorazowego pozwolenia Ministra Zdrowia?

Sulperazon 1 g, 500mg+500mg, prosz.d/sp.rozt.d/wst,inf, 1 fiol – wycofany z oferty Producenta.

#### **Odpowiedź Nr 11**

Tak.

#### **Pytanie Nr 12** Dotyczy pak.4 poz.32

Czy Zamawiający dopuści do wyceny:

Prazone-S 2 g, 1000mg+1000mg, prosz.d/sp.r.d/wst, 1 fiolka , preparat dostępny w ramach jednorazowego pozwolenia Ministra Zdrowia?

Sulperazon 2 g, 1000mg+1000mg, prosz.d/sp.roztw.d/wst,inf, 1 f. – wycofany z oferty Producenta



**ul. Słowackiego 18  
87-700 Aleksandrów Kujawski**

**Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Sp. z o.o.**

tel. centrala (054) 282 80 00, sekretariat (054) 282 80 01

fax. (054) 282 80 02

e-mail: [spzcal@poczta.onet.pl](mailto:spzcal@poczta.onet.pl)



#### **Odpowiedź Nr 12**

Tak.

#### **Pytanie Nr 13** Dotyczy pak.2 poz.26

Czy Zamawiający dopuści do wyceny preparat o kategorii rejestracji: kosmetyk?

#### **Odpowiedź Nr 13**

Tak.

#### **Pytanie Nr 14** Dotyczy pak. 2 poz.1,21

Czy Zamawiający dopuści do wyceny preparat o kategorii rejestracji: surowiec farmaceutyczny?

#### **Odpowiedź Nr 14**

Tak.

#### **Pytanie Nr 15** Dotyczy pak. 4 poz.9,10

Czy Zamawiający dopuści do wyceny preparat o kategorii rejestracji: środek spożywczy specjalnego przeznaczenia medycznego?

#### **Odpowiedź Nr 15**

Tak.

#### **Pytanie Nr 16** Dotyczy pak. 4 poz.13,14,15

Czy Zamawiający dopuści do wyceny preparat o kategorii rejestracji: wyrób medyczny?

#### **Odpowiedź Nr 16**

Tak.

#### **Pytanie Nr 17**

Czy Zamawiający dopuści wycenę produktów dostępnych na jednorazowe zezwoenie Ministra Zdrowia w sytuacji, jeśli aktualnie tylko takie produkty są dostępne na rynku farmaceutycznym.

#### **Odpowiedź Nr 17**

Tak.

### **INFORMACJA O ZMIANIE TREŚCI SPECYFIKACJI WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Sp. z o.o. działając zgodnie z art. 137 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 2019) zawiadamia o zmianie treści Specyfikacji Warunków Zamówienia sporządzonej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie:

- 1) SWZ poprzez zmianę zapisów w Rozdziale X OŚWIADCZENIA I DOKUMENTY, JAKIE ZOBOWIĄZANI SĄ DOSTARCZYĆ WYKONACY W CELU WYKAZANIA BRAKU PODSTAW WYKLUCZENIA, POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ DOTYCZĄCE PRZEDMIOTOWYCH ŚRODKÓW DOWODOWYCH pkt. 3 ppkt. 3.3.**

#### **Jest:**

Koncesja na obrót hurtowy środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub prekursorami. /dotyczy Pakietu Nr IV poz. 17/



**Winno być:**

Koncesja na obrót hurtowy środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub prekursorami. /dotyczy Pakietu Nr IV poz. 18/

**2) SWZ poprzez zmianę zapisów w Rozdziale XVI INFORMACJA O WARUNKACH UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU pkt. 2 ppkt. b**

**Jest:**

Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca wykaże, że posiada uprawnienia do prowadzenia działalności w zakresie obrotu hurtowego środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub prekursorami. /dotyczy Pakietu Nr IV poz. 17/

**Winno być:**

Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca wykaże, że posiada uprawnienia do prowadzenia działalności w zakresie obrotu hurtowego środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub prekursorami. /dotyczy Pakietu Nr IV poz. 18/

**W załączeniu uaktualniona SWZ.**

Zamawiający informuje, że dokonał również zmian treści Ogłoszenia o zamówieniu w zakresie opisanym jak wyżej.