



PCZ/II-ZP/14/2019

Żnin, dn. 20.09.2019r.

**Do Wykonawców**  
**biorących udział w postępowaniu**  
**PCZ/II-ZP/14/2019**

**Dotyczy: przetargu nieograniczonego na dostawę LEKÓW w Grupach 1-13 dla Pałuckiego Centrum Zdrowia Sp. z o. o. w Żninie. Nr post. PCZ/II-ZP/14/2019**

**(część 3 – odpowiedzi na pytania – ciąg dalszy numeracji)**

Zgodnie z art. 38 ust.2 ustawy - Prawo zamówień publicznych, Zamawiający udziela wyjaśnień i odpowiada na pytania, które wpłynęły od Wykonawców biorących udział w postępowaniu:

**Pytanie 66. Dotyczy: Grupa 5 poz. 46**

Czy zamawiający dopuści wycenę preparatu w postaci ampułki zamiast fiołki? Antytoksyna jadu żmiji jest dostępna obecnie tylko w postaci ampułki.

**Odpowiedź: Zamawiający w Grupie 5, poz. 46 dopuszcza wycenę preparatu w postaci ampułki.**

**Pytanie 67. Dotyczy: Grupa 5 poz. 155**

Czy zamawiający dopuści wycenę preparatu pulmicort w postaci pojemników zamiast ampułek. Preparat pulmicort jest dostępny tylko w postaci pojemników.

**Odpowiedź: Zamawiający w Grupie 5, poz. 155 dopuszcza wycenę preparatu Pulmicort w postaci pojemników.**

**Pytanie 68. Dotyczy: Grupa 5 poz. 239**

Czy zamawiający dopuści wycenę produktu Pabal w postaci fiołki, jest to jedyna postać dostępna na rynku.

**Odpowiedź: Zamawiający w Grupie 5, poz. 239 dopuszcza wycenę produktu Pabal w postaci fiołki.**

**Pytanie 69. Dotyczy: Grupa 5 poz. 240**

Czy zamawiający dopuści wycenę produktu Prontosan- aerozol 75 ml.? Zamawiający w opisie wymaga 75g zamiast 75ml.

**Odpowiedź: Zamawiający w Grupie 5, poz. 240 dopuszcza wycenę produktu Prontosan aerozol 75 ml.**

Zamawiający wymaga aby **wszystkie zmiany**, na które Zamawiający wyraził zgodę powyższymi odpowiedziami, wprowadzane przez Wykonawcę w Formularzu asortymentowo-cenowym (**Załącznik nr 2 do SIWZ po zmianach z dnia 12.09.2019r.**) składanej oferty, **winny być** (jeżeli dotyczy) w danej pozycji asortymentu **wytluszczone i/lub podkreślone** oraz opisane przez Wykonawcę pod tabelą w/w Formularza, w zakresie oferowanej Grupy, w następujący sposób:

**„Lp. ..., ..., ... - zmiana dopuszczona odpowiedziami na pytania z dnia .....”**



Jednocześnie Zamawiający informuje o przedłużeniu terminu składania i otwarcia ofert:

**NOWY TERMIN**  
**składania i otwarcia ofert**  
**08.10.2019r.**

**Termin składania ofert: 08.10.2019r., godzina 10:00**


**Termin otwarcia ofert: 08.10.2019r., godzina 10:30**

**Sposób składania ofert oraz miejsce ich otwarcia pozostają bez zmian.**

Zamawiający, żąda niezwłocznego potwierdzenia faktu otrzymania niniejszej informacji , na adres e-mail [zamowienia@szpitalznin.pl](mailto:zamowienia@szpitalznin.pl)

W przypadku braku potwierdzenia otrzymania wiadomości przez Wykonawcę, Zamawiający domniema, iż pismo wysłane przez Zamawiającego na nr faksu podany przez Wykonawcę zostało mu doręczone w sposób umożliwiający zapoznanie się Wykonawcy z treścią pisma.

ZASTĘPCA DYREKTORA  
ds. ekonomiczno-administracyjnych

  
Ewa Galas-Gasior