



SCM sp. z o. o.

## STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE

spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup  
ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

Tel.77/403-28-50; fax.77/403-28-53; sekretariat@szpital-kup.eu; www.szpital-kup.eu

Kup, dn. 2 kwietnia 2019r.

Szpital Pulmonologiczno  
-Reumatologiczny w Kup  
tel.77 403-28-50

Szpital Rehabilitacyjny  
w Pokoju  
Tel.77/406-54-50

Ambulatorium  
w Chróścicach (POZ)  
Tel/fax 77/469-52-35



### Do wiadomości

Dot.: przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest dostawa produktów farmaceutycznych. Nr sprawy ZP/2/2019.

W odpowiedzi na pytania Wykonawców, Zamawiający udziela następujących wyjaśnień:

1. Pak.1 poz.7,8,50,105,246,311,396, Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu w postaci tabletek dojelitowych?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

2. Pak.1 poz.22 - Czy Zamawiający ma na myśli preparat : Amantadine hydrochloridum (Viregyt K, 100 mg, kaps., 50 szt) czy Amantadine sulphate (Amantix, 100 mg, tabl.powl.,100 szt,)?

**Odp.: Zamawiający oczekuje Amantadine hydrochloride**

3. Pak.1 poz.35; - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu w postaci tabletek powlekanych będących suplementem diety? (brak dostępnego preparatu mającego status leku)

**Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody**

4. Pak.1 poz.44 - W związku z zakończeniem produkcji Novoscabin, 30%, płyn,do st.na skórę, 150 g i zmianą wprowadzoną przez producenta czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę Novoscabin, płyn, do stosow. na skórę, 120 ml – 20 op?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

5. Pak.1 poz.59 - Czy Zamawiający dopuści wycenę preparatu Budiair,200mcg/d, aer.,wziewny,200 dawek+ kom.inh.?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

6. Pak.1 poz.60 - Czy Zamawiający dopuści wycenę preparatu Fostex, (100 mcg+6mcg/dawkę),aer. inhal., 180 dawek?

**Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody**

7. Pak.1 poz.61 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu Bupivacaine Grindeks, 5 mg/ml; 10ml,roztw.do wstrz.,5 amp ?

**Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody**

8. Pak.1 poz.63 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu Vitrum Calcium 1250 + Vitaminum D3, tabl., 60 szt będącego suplementem diety ? (brak dostępnego preparatu mającego status leku)

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

9. Pak.1 poz.66,186 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu na jednorazowe zezwolenie MZ ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

10. Pak.1 poz.67 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu Calcium Teva (Calcium Pliva),tabl.mus,12 szt (+2 szt gratis )- 18 op.?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

11. Pak.1 poz.83 - Czy Zamawiający dopuści wycenę preparatu Budiair,200mcg/d, aer.,wziewny,200 dawek+ kom.inh.?

**Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody**

12. Pak.1 poz.93 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu o składzie : 1 tabl. zawiera 0,5 mg kolchicyny. Tabletki zawierają laktozę.?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**



SCM sp. z o. o.

## STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE

spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup  
ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

Tel.77/403-28-50; fax.77/403-28-53; sekretariat@szpital-kup.eu; www.szpital-kup.eu

Szpital Pulmonologiczno  
-Reumatologiczny w Kup  
tel.77 403-28-50

Szpital Rehabilitacyjny  
w Pokoju  
Tel.77/406-54-50

Ambulatorium  
w Chróścicach (POZ)  
Tel/fax 77/469-52-35



13. Pak.1 poz.95 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu D-Vitum Forte 4000 j.m., kaps., 60 szt. będącego suplementem diety ? (brak dostępnego preparatu mającego status leku)

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

14. Pak.1 poz.98 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu w opakowaniu x 180 kps.tw.- 1 op.? (producent rabatuje tylko takie opakowanie)

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

15. Pak.1 poz.99 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu w opakowaniu x 180 kps.tw.- 1 op.? (producent rabatuje tylko takie opakowanie)

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

16. Pak.1 poz.106 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu w postaci tabletek lub kapsulek o przedłużonym lub zmodyfikowanym uwalnianiu ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

17. Pak.1 poz.108 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu w postaci kapsulek o przedłużonym uwalnianiu ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

18. Pak.1 poz.114 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie preparatu równoważnego Simeticonum 0,04g opakowanie 100 kps., posiadające takie same właściwości i zastosowanie co Dimeticonum 0,05 x 100 tbl.?

**Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody**

19. Pak.1 poz.121,147,203,204,273,320,332,367 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu w postaci tabletek o przedłużonym uwalnianiu ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę za wyjątkiem poz. 147**

20. Pak.1 poz.141 - Czy Zamawiający dopuści wycenę preparatu Etomidate-Lipuro,20 mg/10 ml, mleczno- biała emulsja do wstrz.,10amp. - 1 op.?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

21. Pak.1 poz.146, - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu w postaci tabletek powlekanych o zmodyfikowanym uwalnianiu ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

22. Pak.1 poz.152,154 - Czy Zamawiający dopuści wycenę preparatu w postaci proszku d/inh. w kaps.tw,60szt+inhalator ?

**Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody**

23. Pak.1 poz.155 - Czy Zamawiający dopuści wycenę preparatu w postaci aer.inh.,120 dawek ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

24. Pak.1 poz.159 - Czy Zamawiający dopuści wycenę preparatu Atimos, 12 mcg/dawkę, aer.inhal.,120 dawek w ilości 15 opakowań?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

25. Pak.1 poz.171 - W związku z zakończeniem produkcji preparatu 10 mg/5 ml, inj.,wlew,50 amp- czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie preparatu 1 mg/ml; 10 ml, roztw.do infuz,10 amp.-- 50 op.?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

26. Pak.1 poz.179 - Bardzo proszę o podanie gramatury jaką należy wycenić ?

**Odp.: Zamawiający oczekuje tub a 50 gram**

27. Pak.1 poz.190 - Czy Zamawiający ma na myśli preparat o pojemności 100 ml ?

**Odp.: Zamawiający oczekuje leku 100 ml**

28. Pak.1 poz.193,194 - W związku z zakończeniem produkcji preparatu razem z zestawem do infuzji, czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu bez zestawu. ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**



SCM sp. z o. o.

## STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE

spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup  
ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

Tel.77/403-28-50; fax.77/403-28-53; sekretariat@szpital-kup.eu; www.szpital-kup.eu

Szpital Pulmonologiczno  
-Reumatologiczny w Kup  
tel.77 403-28-50

Szpital Rehabilitacyjny  
w Pokoju  
Tel.77/406-54-50

Ambulatorium  
w Chróścicach (POZ)  
Tel/fax 77/469-52-35



29. Pak.1 poz.200 - Czy Zamawiający ma na myśli preparat o Berodual N (50 mikrogramów + 21 mikrogramów)/dawkę inhalacyjną aerozol inhalacyjny, roztwór ( Fenoteroli hydrobromidum + Ipratropii bromidum)

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

30. Pak.1 poz.210,400, - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu w postaci kapsulek o przedłużonym uwalnianiu ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

31. Pak.1 poz.234 - Czy zamawiający wymaga preparatu Makrogol 74 g x 48 saszetek (PEG 4 litry - Fortrans) zgodny z SIWZ, który jest rekomendowany przez Europejskie Towarzystwo Endoskopii Przewodu Pokarmowego (ESGE) w rutynowym przygotowaniu do kolonoskopii. którego oferta cenowa jest korzystna dla zamawiającego?

**Odp.: Zamawiający wymaga**

32. Pak.1 poz.234 - Czy zamawiający wymaga preparatu Makrogol (74 g x 48 saszetek, PEG 4 litry - Fortrans) o składzie chemicznym zgodnym z SIWZ?

**Odp.: Zamawiający wymaga**

33. Pak.1 poz.280, - W związku z zakończeniem produkcji preparatu w opakowaniu 450 g czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę opakowania 400 g- 2 op.?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

34. Pak.1 poz.281 - W związku z zakończeniem produkcji preparatu w opakowaniu 450 g czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę opakowania 400 g- 5 op.?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

35. Pak.1 poz.308 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu o składzie : 1 kaps. 25 000 zawiera pankreatynę wieprzową o aktywności enzymatycznej: 25 000 j. Ph. Eur. lipazy; 22 500 j. Ph. Eur. amylazy; 1 250 j. Ph. Eur. proteazy.(Pangrol 25.000 j. kps.) ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

36. Pak.1 poz.325 - W związku z brakiem dostępności Vitacon,10 mg/ml; 1 ml, roztw.do wstrz., 10 amp czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu dostępnego na jednorazowe zezwolenie MZ - Kanavit,10mg/ml;1ml,emuls.do wstrz., 5 amp(Zg.MZ) ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

37. Pak.1 poz.338,339, - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu w postaci tabletek powlekanych ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

38. Pak.1 poz.340 - Czy Zamawiający ma na myśli preparat o pojemności 150 ml – 10 op.? (brak opakowania x 100 ml)

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

39. Pak.1 poz.345 - W związku z zakończeniem produkcji preparatu w opakowaniu x 1 amp- czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu dostępnego w opakowaniu x 10 amp- 1 op.?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

40. Pak.1 poz.346 - Bardzo proszę o sprecyzowanie pozycji. Jaki preparat Zamawiający ma na myśli? Fresubin Protein Powder, prosz., 300 g?, Nutrison Powder, prosz., 430 ? czy Nutrison Energy, płyn, 500 ml,butelka szkl.?

**Odp.: Zamawiający oczekuje preparatu typu Fresubin Protein Powder**

41. Pak.1 poz.380 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na przeliczenie i wycenę opakowania a 400g?

**Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody**



SCM sp. z o. o.

## STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE

spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup  
ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

Tel.77/403-28-50; fax.77/403-28-53; sekretariat@szpital-kup.eu; www.szpital-kup.eu

Szpital Pulmonologiczno  
-Reumatologiczny w Kup  
tel.77 403-28-50

Szpital Rehabilitacyjny  
w Pokoju  
Tel.77/406-54-50

Ambulatorium  
w Chróścicach (POZ)  
Tel/fax 77/469-52-35



42. Pak.1 poz.389,390, - Czy Zamawiający ma na myśli preparat złożony w poz.389 - 1 tabl. o przedłużonym uwalnianiu zawiera: 200 mg walproinianu sodu i 87 mg kwasu walproinowego, co odpowiada 300 mg walproinianu sodu; poz. 390 - lub 333 mg walproinianu sodu i 145 mg kwasu walproinowego, co odpowiada 500 mg walproinianu sodu. Preparat zawiera sól.? (ValproLek)?

**Odp.: Zamawiający dopuszcza proponowany skład**

43. Pak.1 poz.389,390, - Czy Zamawiający ma na myśli preparat prosty o składzie poz.389- 1 tabl. o przedłużonym uwalnianiu zawiera 300 mg a poz. 390 - 500 mg walproinianu sodu. Preparat zawiera sól i lecytynę sojową.? (Absenor)?

**Odp.: Zamawiający dopuszcza proponowany skład**

44. Pak.1 poz.416 - Proszę o dopuszczenie wyceny w ramach ww. pozycji dwóch pozycji: 416 - tj. Spriva x 90 kapsulek 10 opak. Oraz 416 a - HandiHaler x1 szt w ilości 30 szt. (na 1 op. x 90 szt Tiotropium przypadają 3 HandiHalery). Jest to spowodowane rejestracją leku (Spriva x 90 kaps. zarejestrowana jest bez HandiHalera) oraz faktem, iż w przypadku sprzedaży na fakturze będą widoczne jako dwie oddzielne pozycje.

**Odp.: Zamawiający dopuszcza**

45. Pak.1 poz.425,432 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu w postaci tabletek o przedłużonym uwalnianiu ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

46. Pak.1 poz.436 - W związku z brakiem dostępności Tuberculin PPD RT23 SSI, rozt. d/wst.,1,5ml,10 fiolek czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu dostępnego na jednorazowe zezwolenie MZ - Tuberculin PPD RT23 SSI, roztw.do wstrz.,1,5ml,10fiolek(Zg.MZ)?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

47. Pak.2 poz.31 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu w opakowaniu x 5 amp- 10 op ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

48. Pak.2 poz.45 - Czy Zamawiający wymaga, aby zgodnie z treścią Charakterystyki Produktu Leczniczego, zaofertowany produkt Imipenem Cilastatin posiadał stabilność po rozpuszczeniu do 2 godzin, co pozwoli na bezpieczne przeprowadzenie infuzji dożylniej?

**Odp.: Zamawiający wymaga**

49. Pak.2 poz.45 - Czy Zamawiający wymaga, aby zgodnie z treścią Charakterystyki Produktu Leczniczego, zaofertowany produkt Imipenem Cilastatin posiadał możliwość przygotowania roztworu do infuzji z wykorzystaniem 0,9% roztworu chlorku sodu oraz/i z wykorzystaniem 5% roztworu glukozy?

**Odp. Zamawiający wymaga**

50. Pak.2 poz.49 - Czy Zamawiający wymaga, aby zgodnie z treścią Charakterystyki Produktu Leczniczego, preparat Meropenem posiadał stabilność gotowego roztworu do infuzji rozpuszczonego w NaCl 0,9%: 3 godziny w temperaturze 15-25°C i 24 godziny w temperaturze 2-8°C, a w przypadku rozpuszczenia produktu w glukozie 5%: 1 godz w temp. 25°C i 8 godzin w temp. 2-8°C, co pozwoli na bezpieczne przeprowadzenie infuzji dożylniej?

**Odp.: Zamawiający wymaga**

51. Pak.2 poz.53 - W związku z zakończeniem produkcji Nystatyna Teva, (2400000jm/24ml),gr.d/s.zaw,1flak i zmianą wprowadzoną przez producenta czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę dostępnego preparatu : Nystatyna Teva,2800000jm/28ml,gr.d/sp.zaw.,1 s. but. ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**



SCM sp. z o. o.

## STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE

spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup  
ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

Tel.77/403-28-50; fax.77/403-28-53; sekretariat@szpital-kup.eu; www.szpital-kup.eu

Szpital Pulmonologiczno  
-Reumatologiczny w Kup  
tel.77 403-28-50

Szpital Rehabilitacyjny  
w Pokoju  
Tel.77/406-54-50

Ambulatorium  
w Chróścicach (POZ)  
Tel/fax 77/469-52-35



52. Pak.2 poz.54 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu w postaci tabletek dojelitowych ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

53. Pak.3 poz.4,5,6,7 - Bardzo proszę o sprecyzowanie. Czy należy zgodnie z zapisem pod pakietem w w/w pozycjach wycenić preparaty pochodzące od tego samego producenta- czyli wycenić oryginały ?Czy Zamawiający wyrazi zgodę aby tylko produkty z poz.5,6,7 -pochodziły od tego samego producenta?

**Odp. Zamawiający wymaga aby preparaty z poz. 5, 6, 7 były jednego producenta**

54. Pak.3 poz.9 - Czy Zamawiający wymaga, aby lek Infliximab był zarejestrowany i refundowany w programach lekowych B.32 (Leczenie Choroby Leśniowskiego Crohna) oraz B.55 (Leczenie pacjentów z Wrzodziejącym Zapaleniem Jelita Grubego)?

**Odp.: Zamawiający wymaga**

55. Pak.4 poz.5 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu: 100mg/ml;2ml,konc.ds.r.inf,1fiol -15 op? Jeżeli Zamawiający wyrazi zgodę to preparaty z poz.5 i 6 zgodnie z zapisem pod pakietem będą pochodziły od jednego producenta ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

56. Pak.4 poz.6 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu : 100mg/ml;10ml,konc.ds.r.inf,1fiol -15 op ? (brak produktu - 40mg/ml;25ml,konc.ds.r.inf,1f) Jeżeli Zamawiający wyrazi zgodę to preparaty z poz.5 i 6 zgodnie z zapisem pod pakietem będą pochodziły od jednego producenta ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

57. Pak.7 poz.4, - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu w postaci tabletek powlekanych o zmodyfikowanym uwalnianiu ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

58. Pak.8 poz.3 - Bardzo proszę o sprecyzowanie pojemności oraz proszę o podanie jaki rodzaj Nutrisonów należy wycenić ?

**Odp.: Nutrison Original 1000 ml plus zestaw do podawania**

59. Pak.9 poz.14 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu w postaci tabletek ulegających rozpuszczeniu w j. ustnej ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

60. Pak.11 poz.8 - Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu na jednorazowe zezwolenie MZ ?

**Odp.: Zamawiający wyraża zgodę**

61. Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie w pakiecie 1 pozycji 169 glukozy 75g. o smaku cytrynowym, będącej dietetycznym środkiem spożywczym specjalnego przeznaczenia medycznego do postępowania dietetycznego w celu wykonania krzywej cukrowej? Oferowany preparat, ze względu na walory smakowe zmniejsza uczucie nudności, znacznie ułatwiając wykonanie testu.

**Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody**

62. Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie w pakiecie 1 pozycji 169 glukozy 75 g. będącej dietetycznym środkiem spożywczym specjalnego przeznaczenia medycznego do postępowania dietetycznego w celu wykonania testu krzywej cukrowej?

**Odp.: Zamawiający dopuszcza.**

63. Do rozdziału XIII pkt 2 SIWZ Kryterium oceny ofert w zakresie terminu rozpatrzenia reklamacji ilościowej. Prosimy o zmianę kryterium poprzez wydłużenie czasu, tak aby najkrótszy czas oceniany był do 24 godzin, a najdłuższy do 72 godzin.

**Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną zmianę.**



SCM sp. z o. o.

## STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE

spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup  
ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

Tel.77/403-28-50; fax.77/403-28-53; sekretariat@szpital-kup.eu; www.szpital-kup.eu

Szpital Pulmonologiczno  
-Reumatologiczny w Kup  
tel.77 403-28-50

Szpital Rehabilitacyjny  
w Pokoju  
Tel.77/406-54-50

Ambulatorium  
w Chróścicach (POZ)  
Tel/fax 77/469-52-35



63. Do §2 ust.4 projektu umowy. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wykreślenie zapisu dotyczącego obowiązku informowania o zmianach cen urzędowych leków ze względu na fakt, że są one powszechnie dostępne i publikowane przez Ministra Zdrowia w Dziennikach Urzędowych oraz na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia?

**Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną zmianę.**

64. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmian ilościowych przedmiotu umowy, ale nie określił ich warunków, m.in. nie wskazał w jakich okolicznościach zmiana mogłaby mieć miejsce, nie wskazał w żaden sposób granic zmian ilościowych odnośnie pozycji itp. Zgodnie z art. 144 ust. 2, w związku z art. 144 ust. 1-1b, 1d, 1e Ustawy PZP, brak określenia warunków zmiany umowy będzie przesądzać o nieważności zapisów z §3 ust.1 umowy. Czy w związku z tym, Zamawiający odstąpi od tych zapisów w umowie?

**Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną zmianę.**

65. Prosimy o rozszerzenie zapisu §7 ust.1 pkt 2) projektu umowy poprzez zapis wskazujący jednoznacznie na to, iż kara będzie naliczana od wartości niedostarczonego w terminie zamówienia: "...w wysokości 0,4% wartości brutto niedostarczonego w terminie zamówienia." Nadmieniamy, że opóźnienie może dotyczyć niewielkiej części zamówienia (np. 5%) i nieuzasadnionym jest karanie wykonawcy za część zamówienia dostarczoną terminowo.

**Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną zmianę.**

66. Do treści §7 ust.7 projektu umowy. Co Zamawiający rozumie pod pojęciem "... na koszt i ryzyko Wykonawcy taką samą ilość..."? Czy chodzi o pokrycie różnicy w cenie pomiędzy ceną wynikającą z zawartej umowy a ceną jaką Zamawiający zapłacił w przypadku nabycia zastępczego? Nadmieniamy, że w świetle obowiązującego prawa uprawnienie do nabycia zastępczego z pokryciem kosztów (a nie różnicy w cenie) może nastąpić tylko w przypadku jeśli kupujący wcześniej zapłacił za towar sprzedawcy, który był zobowiązany do dostawy tego towaru. W przypadku kiedy kupujący nie spełnił wcześniej świadczenia pieniężnego możliwe jest jedynie pokrycie różnicy w cenie oraz ewentualnych kosztów dodatkowych związanych bezpośrednio z realizacją zamówienia (np. koszty transportu).

**Odp.: Chodzi o zapłatę różnicy.**

67. Prosimy o dopisanie do §7 ust.8 projektu umowy: "...zgodnie z art.4 pkt 3 Ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych".

**Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną zmianę.**

68. Czy w stosunku do Zamawiającego na chwilę obecną aktualizują się przesłanki „niewypłacalności” oraz „zagrożenia niewypłacalnością” w rozumieniu art. 6 ustawy z dn. 1.01.2016r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz.U.2015.978 z późn. zm.) oraz art. 10 ustawy z dn. 28.02.2003r. – Prawo upadłościowe (Dz.U.60.535 z późn. zm.)? Czy według wiedzy Zamawiającego w/w przesłanki staną się aktualne w okresie od chwili obecnej do zakończenia umowy zawartej na skutek niniejszego postępowania?

**Odp.: W stosunku do Zamawiającego, na chwilę obecną nie aktualizują się przesłanki „niewypłacalności” ani „zagrożenia niewypłacalnością”.**



SCM sp. z o. o.

## STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE

spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup  
ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

Tel.77/403-28-50; fax.77/403-28-53; sekretariat@szpital-kup.eu; www.szpital-kup.eu

Szpital Pulmonologiczno  
-Reumatologiczny w Kup  
tel.77 403-28-50

Szpital Rehabilitacyjny  
w Pokoju  
Tel.77/406-54-50

Ambulatorium  
w Chróścicach (POZ)  
Tel/fax 77/469-52-35



69. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na ustanowienie ze swojej strony zabezpieczeń cywilnoprawnych prawidłowego wykonania umowy przetargowej, w jednej z następujących postaci:

- cesji na zabezpieczenie w Narodowym Funduszu Zdrowia;
- weksła in blanco wraz z deklaracją;
- poręczenia podmiotu trzeciego, np. wspólnika lub organu założycielskiego;
- zabezpieczenia rzeczowego np. zastawu rejestrowego lub w jakiegokolwiek innej formie stanowiącej zabezpieczenie wierzytelności Wykonawcy skuteczne w przypadku ewentualnego otwarcia w stosunku do Zamawiającego postępowania restrukturyzacyjnego lub upadłościowego? Celem wyjaśnienia powyższego zapytania zwracamy uwagę na ogromne ryzyko Wykonawcy związane z potencjalnym ogłoszeniem postępowania restrukturyzacyjnego lub upadłościowego wobec Zamawiającego, polegające m.in. na niemożliwości odzyskania (w całości lub w części) należności objętych masą sanacyjną. W razie odmownej odpowiedzi, prosimy o jej uzasadnienie i wskazanie, czy w toku trwania umowy przetargowej Zamawiający zamierza korzystać z narzędzi przewidzianych w ustawie z dn. 1.01.2016r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz.U.2015.978 z późn. zm.) i ustawie z dn. 28.02.2003r. – Prawo upadłościowe (Dz.U.60.535 z późn. zm.).

**Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną zmianę.**

70. W nawiązaniu do ww. postępowania przetargowego niniejszym zwracamy się z zapytaniem, czy Zamawiający zezwoli na wyłączenie wydzielenie z Zestaw nr 1 - LEKI PODSTAWOWE lp.438 UMECLIDINUM+VILANTEROLUMPROSZEK DO INHALACJI,055 MG+0,022 MG 40 op. do osobnego ZESTAWU np.1A LUB ZESTAWU UMOŻLIWIAJĄCEGO START NA POSZCZEGÓLNE POZYCJE.

**Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody na wydzielenie.**

PREZES ZARZĄDU

Marek Drobek