



POWIATOWE CENTRUM MEDYCZNE  
SPÓŁKA Z O.O. W BRANIEWIE

14-500 Braniewo, ul. Moniuszki 13, tel. 55 620 83 61 tel./fax 55 620 83 62,  
e-mail: [pcm@szpital-braniewo.home.pl](mailto:pcm@szpital-braniewo.home.pl)

Braniewo, dnia 02.08.2023

Znak sprawy: PCM/ZO 05/NSSU/2023

**Odpowiedzi na zapytania wykonawców dotyczące treści zapytania ofertowego**

**Dotyczy:** zamówienia publicznego prowadzonego w trybie zapytania ofertowego o wartości poniżej 130 tys zł na dostawę odczynników do oznaczeń immunotransfuzjologicznych

Zamawiający informuje, że wykonawcy zwrócili się do Zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienie treści zapisów zapytania ofertowego

**W związku z powyższym, Zamawiający udziela następujących wyjaśnień:**

**ZAPYTANIE I**

**1. Dotyczy: Zapytanie ofertowe, 3. Opis przedmiotu zamówienia pkt 2 ppkt 10 oraz Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego, Parametry graniczne, pkt 10**

Uprzejmie prosimy o odpowiedź, czy Zamawiający dopuści mikrokarty żelowe, odczynniki i materiały pomocnicze z minimum 6 miesięcznym terminem ważności, pod warunkiem, że są pakowane maksymalnie po 50 sztuk.

**Odpowiedź Zamawiającego: Tak**

**2. Dotyczy: Zapytanie ofertowe, 3. Opis przedmiotu zamówienia pkt 2 ppkt 13 oraz Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego, Parametry graniczne, pkt 13**

Uprzejmie prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga walidowania wirówki do mikrokart 1 raz w roku przez czas trwania umowy na koszt dostawcy, czyli dwa razy w ciągu trwania umowy.

**Odpowiedź Zamawiającego: Tak**

**3. Dotyczy: Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego; Formularz cenowy**

Uprzejmie prosimy o potwierdzenie, że wyszczególnione w tabeli badania, uwzględniają ilości na codzienną kontrolę jakości w całym okresie umowy. Jeżeli nie, to prosimy o podanie schematu wykonywania codziennej kontroli jakości.

**Odpowiedź Zamawiającego: Tak, uwzględniają kontrolę**

**4. Dotyczy: Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego; Formularz cenowy, Lp. 2**

Uprzejmie prosimy o potwierdzenie, że mikrokarty żelowe do Potwierdzenie grupy krwi ABO, Rh D dla pacjentów (anty -A, anty -B, anty -DVI-) powinny być wypełnione odczynnikami z innych klonów, niż wymienione w Lp.1 lub mogą mieć takie same klony ale innej serii (zgodnie z obowiązującymi przepisami).

**Odpowiedź Zamawiającego: Tak potwierdzam**

**5. Dotyczy: Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego; Formularz cenowy,**

W związku z tym, iż w formularzu cenowym Zamawiający określił jako końcową datę umowy 27.12.2024, prosimy o doprecyzowanie jaką ilość miesięcy powinien wziąć pod uwagę wykonawca kalkulując ofertę.

**Odpowiedź Zamawiającego: 17 miesięcy**

**ZAPYTANIE II**

**1. Dotyczy: Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego; Formularz cenowy, Krwinki Wzorcowe, Lp. 10, 11.**

Uprzejmie prosimy o możliwość zmiany ilości zestawów krwinek wzorcowych dla pozycji 10 oraz 11 formularza cenowego, adekwatnie do ich terminu ważności oraz ilości wykonywanych badań. Z uwagi na to, że termin ważności krwinek wzorcowych wynosi od 4 do 5 tygodni, podana przez Zamawiającego ilość będzie niewystarczająca do wykonania badań.

**Odpowiedź Zamawiającego: na 17 miesięcy (17 zestawów poz. 10 i poz. 11)**

**2. Dotyczy: Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego; Formularz cenowy**

W związku z tym, że Zamawiający określił zakończenie umowy na dzień 27.12.2024 r. uprzejmie prosimy o potwierdzenie, że podane przez Zamawiającego ilości badań należy przeliczyć na wskazaną przez Zamawiającego ilość miesięcy.

**Odpowiedź Zamawiającego: Tak, potwierdzam**

Wszyscy oferenci zainteresowani zapytaniem ofertowym są zobowiązani do zapoznawania się z odpowiedziami na zapytania gdyż doprecyzowują one przedmiot zamówienia. Są warunkiem złożenia poprawnej oferty. **Jednocześnie zamawiający przypomina, że termin składania ofert pozostaje bez zmiany tj. 04.08.2023 r. godz. 12:00.**

Niniejsze odpowiedzi na zapytania zostały zamieszczone na stronie strony internetowej prowadzonego postępowania: <https://platformazakupowa.pl/ocenie/manager/offers/publication/799834> w dniu 02.08.2023 r.

01011 mgr analit. med. ANNA LUDWIŃSKA  
DIAGNOSTA LABORATORYJNY  
specjalista laboratoryjnej  
diagnostyki i transfuzjologii medycznej