



**SZPITAL POWIATOWY**

w Limanowej

**Imienia Miłosierdzia Bożego**

ul. J. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa  
www.szpitallimanowa.pl  
e-mail: szpitallimanowa@szpitallimanowa.pl

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax: 18 3372 710

e-mail: zampub@szpitallimanowa.pl

Limanowa dnia: 2025-06-03

## WYKONAWCY

ubiegający się o zamówienie publiczne

## WYJAŚNIENIA TREŚCI IWZ

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie zapytania ofertowego procedura poniżej 130 000 zł ” Dostawy drutów chirurgicznych, implantów do rekonstrukcji kolana ujęte w 3 zadaniach asortymentowych – znak sprawy **NZ-26-2025-47-D-ZO-E**

Zamawiający, **Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego, Sekcja Zamówień Publicznych**, udostępni poniżej treść zapytań do Istotnych Warunków Zamówienia (zwanej dalej ”IWZ”) wraz z wyjaśnieniami:

### Pytanie nr 1

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie Drut do wiązania odłamów kostnych dł. 10 metrów śr. 1,0 mm zamiast dł. 10 metrów śr. 0,9 mm

**Odpowiedź:** Zamawiający wyraża zgodę.

### Pytanie nr 2

#### Dotyczy zadania nr 3

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na składanie zamówień za pośrednictwem aplikacji MARS dostępnej dla Zamawiającego? Aplikacja jest dostępna online i nie wymaga dodatkowej instalacji. Taka forma składania zamówień ułatwia cały proces zamawiania i pozwala Zamawiającemu na sprawdzenie statusu złożonego zamówienia. Dodatkowo Zamawiający z poziomu aplikacji ma pełny dostęp i podgląd na cały asortyment znajdujący się w portfolio Wykonawcy. Wykonawca gwarantuje przeszkolenie wskazanego pracownika Zamawiającego w zakresie obsługi aplikacji MARS.

**Odpowiedź:** Zamawiający nie wyraża zgody, podstawową formą zamówień Szpitala we wszystkich umowach jest droga mailowa.

### Pytanie nr 3

Centrala: 18 33 01 700  
Sekretariat: 18 33 01 780  
Fax: 18 33 72 778

NIP: 737-17-41-935  
REGON: 000304378  
Konto: BS w Limanowej  
07 8804 0000 0000 0013 9494 0001



PRACOWNIA  
BAKTERIOLOGICZNA

**Dotyczy zadania nr 3- projekt umowy**

§2 ust. 4 oraz §4 ust. 7- Czy Zamawiający odstąpi od składania zamówień/ reklamacji poprzez faks?

W dobie elektroniczacji Wykonawca odchodzi od komunikacji za pośrednictwem faksu. Komunikacja drogą mailową pozwala na natychmiastową wymianę informacji, co jest kluczowe w terminowej realizacji zamówień.

**Odpowiedź: Tak, Zamawiający będzie komunikował się drogą mailową.**

**Pytanie nr 4****Dotyczy zadania nr 3- projekt umowy**

§4- Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dodanie do projektu umowy poniższego zapisu:

Wykonawca będzie weryfikował termin ważności Wyrobów w Magazynie i w razie stwierdzenia, że termin ważności danego Wyrobu upływa za 15 miesięcy, zawiadomi o tym niezwłocznie Zamawiającego. W takim przypadku Zamawiający zobowiązany jest w ciągu 5 dni od zawiadomienia zweryfikować taką informację oraz w przypadku jej potwierdzenia zwrócić takie Wyroby. W przypadku gdy Zamawiający nie zwróci towaru w ciągu 30 dni taki towar będzie potraktowany jako zużyty przez Zamawiającego i Zamawiający będzie zobowiązany do zapłaty za ten towar na zasadach i w terminach opisanych w §6 Umowy.

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.**

**Pytanie nr 5****Dotyczy formularza asortymentowo- cenowego**

Czy Zamawiający dopuści do oceny w Zadaniu 3 pozycja 4 produkt o następujących parametrach:

Implant niewchłaniający tytanowy. Wkręt z szerokim rdzeniem, gwintowany na całej długości o średnicy 4,5 mm i długości 14 mm. Wkręt z dwoma niciami niewchłaniającymi o grubości USP2, w różnych kolorach, o dwurdzeniowej strukturze, polietylenowych włóknach wewnętrznych i plecionych poliestrowych włóknach zewnętrznych. Zestaw wkręt z niciami na podajniku. Podajnik ze znacznikami oznaczającymi optymalną głębokość zakotwiczenia implantu. Separacja podajnika od wkrętu samoistna po zwolnieniu nici. Sterylny

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.**

Centrala: 18 33 01 700  
Sekretariat: 18 33 01 780  
Fax: 18 33 72 778

NIP: 737-17-41-935  
REGON: 000304378  
Konto: BS w Limanowej  
07 8804 0000 0000 0013 9494 0001



PRACOWNIA  
BAKTERIOLOGICZNA