



Wrocław, dnia 17.05.2024r.

numer postępowania: **1/LOG/24**
LOG.220.7.2023

dotyczy: **postępowania pn. „Konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu medycyny laboratoryjnej wraz z przetargiem na dzierżawę pomieszczeń laboratorium w budynku WZSOZ”**

Wojewódzki Zespół Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej (WZSOZ), ul. Dobrzyńska 21/23, 50-403 Wrocław, na podstawie zapisów w punkcie XV.2 *Regulaminu postępowania*, udziela odpowiedzi na zadane do niniejszego postępowania pytanie:

Pytanie nr 1:

Prosimy o potwierdzenie, iż Zamawiający dopuszcza realizację badań we wspólnej grupie kapitałowej poza granicami Polski.

Odpowiedź nr 1:

WZSOZ **nie wyraża** zgody na wykonywanie badań poza granicami Polski.

WZSOZ podtrzymuje wymagania określone w załączniku nr 2 do *Regulaminu postępowania*, pn. *Formularz asortymentowo-cenowy*.

Pytanie nr 2:

Prosimy o potwierdzenie, iż Zamawiający dopuści wykonywanie serologii w tym grup krwi poza Wrocławiem, z zachowaniem odpowiednich warunków transportu.

Odpowiedź nr 2:

WZSOZ **nie wyraża** zgody na wykonywanie badań z zakresu serologii grup krwi poza Wrocławiem.

WZSOZ podtrzymuje wymagania określone w załączniku nr 2 do *Regulaminu postępowania*, pn. *Formularz asortymentowo-cenowy*.

Pytanie nr 3:

Ze względu na bardzo obszerny materiał – związany z przedstawieniem certyfikatów z każdego laboratorium zwracam się z prośbą o zastąpienie certyfikatów oświadczeniem, iż kontrola jakości wewnątrz i zewnątrz laboratoryjna jest prowadzona. Oferent przedstawi w ofercie wybrane certyfikaty z dwóch lat z jednego laboratorium oraz oświadczenie o prowadzeniu i posiadaniu kontroli.

„certyfikaty jakości, akredytacje, dokumenty potwierdzające udział w kontrolach zewnętrznych, wystawione - w ciągu ostatnich **dwóch lat** - dla wszystkich laboratoriów Oferenta wymienionych w złożonych wraz z ofertą:

a) Formularzu *asortymentowo-cenowy*, którego wzór stanowi **załącznik nr 2** do *Regulaminu postępowania*, w kolumnach nr 14-16, pn. „**PLACÓWKA WYKONUJĄCA BADANIE (nazwa, adres, telefon kontaktowy)**”,

b) *Wykazie punktów pobrań Przyjmującego zamówienie na terenie Gminy Wrocław*, którego wzór stanowi **załącznik nr 3** do *Regulaminu postępowania* - dotyczy punktów, w przypadku których w kolumnie pn. „**tożsamość miejsca pobrania i miejsca wykonania badania**” zaznaczono „X”.

“Dobrze na Dobrzyńskiej. Dbamy o Twoje zdrowie”



UWAGA: W sytuacji, gdy jako placówkę wykonującą badanie wskazano laboratorium mające funkcjonować na powierzchni dzierżawy, Oferent jest zobowiązany złożyć ww. dokumenty dla wszystkich laboratoriów, w których będzie wykonywał badania w okresie dostosowawczym”

Odpowiedź nr 3:

WZSOZ **nie wyraża** zgody na zaproponowane rozwiązanie.

WZSOZ podtrzymuje wymagania określone w *Regulaminie postępowania*.


DYREKTOR
Wojewódzkiego Zespołu Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej
Waldemar Pliński

“Dobrze na Dobrzyńskiej. Dbamy o Twoje zdrowie”