|  |  |
| --- | --- |
|  | **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ****KLINIČKI CENTAR VOJVODIN**E21000 Нови Сад, Хајдук Вељкова 1, Војводина, Србија21000 Novi Sad, Hajduk Veljkova 1, Vojvodina, Srbijaтеl: +381 21/484 3 484[www.kcv.rs](http://www.kcv.rs), e-mail: tender@kcv.rs |

Број: 97-16-О/4-2

Дана: 16.05.2016.

**ПРЕДМЕТ: ДОДАТНО ПОЈАШЊЕЊЕ КОНКУРСНЕ ДОКУМЕНТАЦИЈЕ**

**БРОЈ 97-16-О - *Набавка ресорптивног шавног материјала за потребе КЦВ***

**ПИТАЊА ПОТЕНЦИЈАЛНОГ ПОНУЂАЧА:**

**“**Поштовани,

Молим вас за додатно појашњење у ЈН 97-16-О  набавка ресорптивног шавног материјала за потребе Клиничког центра Војводине и то:

За партију  бр 3 у следећем:

**Хируршки конац у Партији бр. 3** по својој генерици спада у групу средњересорптивих упредених обложених хируршких конаца који су базирани на polyglycolic acid и/или lactide copolymer. С обзиром да је на нашем тржишту присутан велики број хируршких конаца са овим карактеристика молимо да нам објасните шта значи „минималном иницијалном тензионом снагом 135% USP“:

-          У односу на коју вредност  се дошло до 135%, чиме се то мери,

-          Чиме се ово доказује и

-          Које су предности овог конца у односу на друге хируршке конце из ове групе?

Сходно свему овоме захтевамо измену конкурсне документације која ће омогућити да се може понудити еквивалент који по својим карактеристикама спада у исту групу хируршких конаца.

За партију бр. 11 у следећем:

**Хируршки конац у Партији бр. 11** такође по својој генерици спада у исту групу средњересорптивих упредених обложених хируршких конаца који су базирани на polyglycolic acid и/или lactide copolymer.

С обзиром да цела група ових хируршких конаца има тако рећи идентичне карактеристике што се тиче затезне чврстине конца, које их управо и сврставају у ову групу.

Захтевамо измену конкурсне документације која ће омогућити да се може понудити еквивалент који по својим карактеристикама спада у исту групу хируршких конаца.**”**

**ОДГОВОРИ НАРУЧИОЦА:**

За партију 3 и 11:

Стручни став је супротан тврдњи потенцијалног понуђача и не може се прихватити став где се различити генерички састави хирушког ресорптивног шавног материјала своде на исто.

Предметна јавна набавка ресорптивног хирушког материјала је формирана према хирушким захтевима и потребама наручиоца, и дефинисана је у више различитих партија које су међусобно различите како по генеричком саставу тако и по физичким и хемијским особинама које такав материал испољава.

Прихватамо тврдњу да је на нашем тржишту присутан велики број хируршких конаца са овим карактеристикама, али не и да се ради о истим хирушким концима, и додајемо да већина произвођача и понуђача у својој понуди има оба, и хирушки конац састава полигликолна киселина (polyglycolic acid) и гликолик-лактид (polyglycolic lactide), што опет говори у прилог ставу наручиоца да се ради о различитим хирушким концима и хирушким концима које може понудити већи број понуђача.

За партију бр.3. значење “минималном иницијалном тензионом снагом 135% USP” значи да такав конац мора да има минималну иницијалну тензиону снагу 135% USP. USP је опште прихваћен начин дефинисања параметара сваког појединачног конца у сваком каталогу хирушких конаца широм света и морао би бити познат сваком понуђачу оваквих медицинских средстава. Исти се доказује документацијом коју је понуђач дужан да достави у складу са захтевима из Конкурсне документације.

Предности оваквих перформанси хирушког конца су што такав конац даје супериорну подршку припојеним хуманим ткивима при хирушком шивењу, битно редуковану могућност попуштања или пуцања, адекватном реаговању на физиолошке или патолошке процесе зарастања ране, а с' обзиром да је реч о ресорптивном хирушком концу, и оптималној ресорпцији у хуманим ткивима.

 С поштовањем,

*Комисија за јавну набавку 97-16-О*