



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
imienia doktora Kazimierza Hołogi
64-300 Nowy Tomyśl, ul. Poznańska 30
tel. (0-61) 44-27-300; fax. (0-61) 44-22-152
e-mail: spzoz18@post.pl, www.szpital-nowytomysl.pl

NIP: 788-17-50-689 Regon: 639820004



SPZoz_NT/DZP/PN/ 03/15

Nowy Tomyśl, dn. 19.03.2015r.

**SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ**
imienia doktora Kazimierza Hołogi
64-300 Nowy Tomyśl, ul. Poznańska 30
REGON 639820004 NIP 788-17-50-689
TEL. 061 4427300, FAX. 061 4422152
30-00381

Uczestnicy postępowania przetargowego

WYJAŚNIENIA ZAMAWIAJĄCEGO DOTYCZĄCE TREŚCI SIWZ

Sprawa dotyczy:

Postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę medycznych materiałów szewnych oraz siatek i taśm chirurgicznych

W odpowiedzi na otrzymane zapytania, dotyczące postępowania o udzielenie zamówienia prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest „dostawa medycznych materiałów szewnych oraz siatek i taśm chirurgicznych”, zawartych w piśmie Wykonawcy przesłanym faksem w dniu **19.03.2015**, Zamawiający działając na podstawie art. 38 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2013r., poz. 907 ze zm.) udziela następujących wyjaśnień:

Zestaw pytań z dnia 19.03.2015r. :

1. Pakiet 3 poz. 3
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie igły odwrotnie tnącej?
Odpowiedź Zamawiającego:
Tak, Zamawiający dopuści.
2. Pakiet 3 poz. 5
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie igły odwrotnie tnącej?
Odpowiedź Zamawiającego:
Tak, Zamawiający dopuści.
3. Pakiet 3 poz. 6
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie igły odwrotnie tnącej?
Odpowiedź Zamawiającego:
Tak, Zamawiający dopuści.
4. Pakiet 4 poz. 1
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie igły okrągłej rozwarstwiającej przy zachowaniu pozostałych parametrów bez zmian?
Odpowiedź Zamawiającego:
Tak, Zamawiający dopuści.
5. Pakiet 4 poz. 10
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie igły okrągłej rozwarstwiającej przy zachowaniu pozostałych parametrów bez zmian?

Odpowiedź Zamawiającego:

Tak, Zamawiający dopuści.

6. Pakiet 4 poz. 15

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie igły o długości 19 mm i długości nici 75 cm przy zachowaniu pozostałych parametrów bez zmian?

Odpowiedź Zamawiającego:

Nie.

Zamawiający informuje o modyfikacji Pakietu nr 4 w poz. 15

15	Igła 3/8 koła odwrotnie tnąca typu Prime dwuwklęśta o dł. 26 mm, nić 75 cm	3/0	36		
----	--	-----	----	--	--

Zmodyfikowany Załącznik 1A do SIWZ Formularz asortymentowo-cenowy Zamawiający zamieści na stronie.

7. Pakiet 5 poz. 7

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie igły wzmocnionej i nitki o długości 100 cm przy zachowaniu pozostałych parametrów bez zmian?

Odpowiedź Zamawiającego:

Tak, Zamawiający dopuści.

8. Pakiet 5 poz. 8

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie igły okrągłej rozwarstwiającej przy zachowaniu pozostałych parametrów bez zmian?

Odpowiedź Zamawiającego:

Tak, Zamawiający dopuści.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
imienia doktora Kazimierza Hologi
w Nowym Tomyślu
mgr Janusz Nowak