

**Zduńskowolski Szpital Powiatowy Sp. z o.o.**  
**ul. Królewska 29 ,**  
**98-220 Zduńska Wola**  
**Tel. 43 824 4148**  
**email zamowienia.publiczne@szpital-zdwola.info**

**Znak sprawy: ZP/13/leki/2016**

**Pismo: ZP/13/leki/2016**

Zduńska Wola dnia: 2016-11-10

## **UCZESTNICY POSTĘPOWANIA**

### **ODPOWIEDŹ** **na zapytania w sprawie SIWZ**

Uprzejmie informujemy, iż w dniu 10.11.2016 r. do Zamawiającego wpłynęły pytania o wyjaśnienie zapisu specyfikacji istotnych warunków zamówienia, w postępowaniu prowadzonym na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.) w trybie **przetarg nieograniczony**, na: **Dostawę produktów farmaceutycznych, środków dezynfekcyjnych, ZP/13/leki/2016**

Treść wspomnianych ww pytań i odpowiedzi Zamawiającego jest następująca :

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydzielenie/wyłączenie z Pakietu nr 5 pozycji:

9	Mivacurium chloride inj. 0,02/10 ml roztw.d/wstrzyk.
10	Mupirocinum maść do nosa 20 mg/g, op.3,0 g
11	Mupirocinum maść 20 mg/g, op.15,0 g

Ze względu na długotrwałe braki w/w do osobnego pakietu nr 5a.

Prośbę motywujemy możliwością przystąpienia większej ilości oferentów, a tym samym uzyskaniem bardziej konkurencyjnych cen.

**Odp. Zamawiający nie wyraża zgody. Zgodnie z SIWZ.**

Informujemy, że zgodnie z wymogiem art. 38 ust. 2 ustawy, stanowisko Zamawiającego zostało rozesłane do wszystkich wykonawców, którym przekazano SIWZ.

Zamawiający

Janusz Ratajczyk