



Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej  
w Żorach Sp. z o.o.  
44-240 Żory, ul. Dąbrowskiego 20  
tel. (32) 43 41 781 fax (32) 43 41 271  
NIP 651-16-04-392 Regon 277951456  
kapitał zakładowy: 16 154 100,00 zł.



L.dz.MZOZ/DZP/ 2672/16

Żory, dnia 06 grudzień 2016

## WSZYSCY WYKONAWCY

**Dotyczy: zapytania ofertowego nr 30/ZO/DZP/2016 o wartości poniżej 30 tys. euro  
na dostawę nici i siatek chirurgicznych**

### WYJAŚNIENIE 6

W związku z otrzymaniem pytania Zamawiający udziela odpowiedzi.

#### **Pakiet Nr 2, pozycja 35-43**

Zwracamy się z prośbą o wydzielenie tych pozycji do osobnego pakietu.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe. Wykonawca zobowiązany jest do samodzielnego utworzenia nowego pakietu po dokonaniu zmian.

#### **Pakiet Nr 2, pozycja 35**

Czy Zamawiający dopuści zaferowanie podwiązki o długości 150cm?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

#### **Pakiet Nr 2, pozycja 37-38**

Czy Zamawiający dopuści zaferowanie nici o długości 75cm?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

#### **Pakiet Nr 2, pozycja 39, 42**

Czy Zamawiający dopuści zaferowanie igły okrągłej pogrubionej?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę. Reszta zgodnie z zapisami SIWZ.

#### **Pakiet Nr 2, pozycja 40**

Czy Zamawiający dopuści zaferowanie igły o długości 36mm?

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę. Reszta zgodnie z zapisami SIWZ.

**Pakiet Nr 7, pozycja 4**

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie środka hemostatycznego w postaci gąbki z oczyszczonej piany żelatynowej pochodzenia wieprzowego w rozmiarze 5 x 8 x 1cm?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe. Wymaga zgodnie z zapisami SIWZ.

Z poważaniem:

PREZES ZARZĄDU  
*Dił miłunel*  
mgr Katarzyna Siemieniec