



**SPZOZ**  
W WIELUNIU

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIELUNIU  
ul. Szpitalna 16 · 98-300 Wieluń · e-mail: sekretariat@szpital-wielun.pl  
NIP 832-17-89-610 · REGON 000310143 · Tel.: 43 840 68 00 · Fax: 43 840 68 01

Wieluń, dnia 28.05.2021 r.

Numer sprawy: **SPZOZ-ZP/2/24/242/4/2021**

Do wszystkich zainteresowanych wykonawców,  
którzy pobrali SWZ

## **ODPOWIEDZI NA WNIOSKI WYKONAWCÓW O WYJAŚNIENIE TREŚCI SWZ**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Sukcesywne dostawy do apteki szpitalnej albuminy ludzkiej.**

Zamawiający: SPZOZ w Wieluniu informuje, że za pomocą środków komunikacji elektronicznej (platforma zakupowa) zostały złożone wnioski o wyjaśnienie treści specyfikacji warunków zamówienia. Spełniając wymóg art. 284 ust. 2 i ust. 6 poniżej udostępniamy treść pytań wraz z wyjaśnieniami:

### **Pytanie 1.**

W związku z zapisem SWZ pkt IV ust 15 prosimy o dopuszczenie leku z datą ważności 6 miesięcy.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający informuje, że zaakceptuje datę ważności leku 6 miesięcy, ale po każdorazowym zapytaniu o możliwość dostarczenia towaru ze wskazaną datą ważności.

### **Powyższe odpowiedzi i zmiany stanowią integralną część SWZ.**

Zatwierdził

.....

podpis Kierownika Zamawiającego lub osoby upoważnionej

Na oryginale właściwy podpis: p.o. Dyrektora SPZOZ w Wieluniu Anna Freus



Certyfikat ISO 9001:2015