



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
**CENTRALNY SZPITAL KLINICZNY**

**UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W ŁÓDZI**

☎ 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251

REGON:472147559 NIP:728-22-46-128 KRS:0000149790

✉ poczta@csk.umed.pl 🌐 www.csk.umed.pl

Łódź, dn. 2024-04-18

### WYKONAWCY UCZESTNICZĄCY W POSTĘPOWANIU

dotyczy:

postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego: **Dostawy sprzętu jednorazowego dla Działu Perfuzji Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi**, opublikowanego w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej:

**Numer publikacji ogłoszenia: 181960-2024**

**Dz.U. S numer wydania: 62/2024**

**Data publikacji: 27.03.2024**

Nr sprawy: **ZP/46/2024**

### Wyjaśnienia treści specyfikacji warunków zamówienia

W związku ze zgłoszonymi na podstawie art. 135 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. 2023 poz. 1605 ze zm.) pytaniami dotyczącymi Specyfikacji warunków zamówienia, Zamawiający wyjaśnia co następuje:

Nr pytania	Dotyczy /Pakiet	Dotyczy Pozycja/Paragraf/Punkt	Treść pytania	Odpowiedź
1.	1	1.7.	Czy Zamawiający, w pakiecie 1 poz. 1.7 wyrazi zgodę na zaoferowanie zestawu drenów do oksygenatora, według załączonego schematu EU81586? Prosimy o wyrażenie zgody.	TAK. <b>Zamawiający dokona modyfikacji zapisów w SWZ.</b>
2.	1	1.2.	Dotyczy zestawu do hemofiltracji w pakiecie nr 1 poz. 1.2. Na oryginalnej karcie katalogowej membrany oferowanego przez nas hemofiltera, widnieje informacja, że jest ona przeznaczona do stosowania następujących rodzajów terapii nerkozastępczej: hemodiafiltracji, hemofiltracji oraz hemodializy, co oznacza, że oferowany przez naszą firmę hemofiltr ma również zastosowanie w hemokoncentracji (efektem hemofiltracji jest tu hemokoncentracja krwi). Prosimy Zamawiającego o możliwość zaoferowania opisanego hemofiltera.	TAK. <b>Zamawiający dokona modyfikacji zapisów w SWZ.</b>
3.	1	1.7. pkt..7	W pakiecie nr 1 poz. 1.7 pkt 7, wkrađł się błąd pisarski: „Linia 38 x 3/32 x 150 cm zapakowana w zestawie” zamiast: „Linia 3/8 x 3/32 x 150 cm zapakowana w zestawie” Ze względów formalnych, prosimy Zamawiającego, o potwierdzenie, że wymagana jest linia o parametrach 3/8 x 3/32 x 150 cm.	TAK. <b>Zamawiający dokona modyfikacji zapisów w SWZ.</b>
4.	1	1.6.	Prosimy Zamawiającego o wyrażenie zgody na zaoferowanie, w pakiecie 1 poz. 1.6, zestawu drenów do ECMO z powłoką biokompatybilną do 14 dni, zamiast 30 dni. Wyłącznie oksygenator jest 30 dniowy.	TAK. <b>Zamawiający dokona modyfikacji zapisów w SWZ.</b>



PN-EN ISO 9001:2015  
PN-EN ISO/IEC 27001:2017

### Dane teled adresowe placówek szpitala w Łodzi:

ul. Pomorska 251 (budynek A-3 I stomatologii) Tel. 42 675 75 00 Fax 42 678 93 68

ul. Pomorska 251 (budynek A-1 CKD) Tel. 42 201 41 00 Fax 42 201 41 01

ul. Czechosłowacka 8/10 (bud. B-1 Psychiatria) Tel. 42 675 72 72 Fax 42 679 17 80

ul. Pankiewicza 16 (ul. Sporna 36/50) Tel. 42 617 77 77 Fax 42 617 79 88

**Misja Szpitala: „Nasze Leczenie Ukoj Cierpienie”**



Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia Medycznego:

tel.: +48 42 675 74 89, skrzynka ePUAP: /cskumedlodz/SkrytkaESP, e-mail: k.dopierala@csk.umed.pl

## MODYFIKACJA TREŚCI SPECYFIKACJI WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

1. W związku ze zgłoszonymi na podstawie art. 135 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. 2023 poz. 1605 ze zm.) pytaniami dotyczącymi Specyfikacji warunków zamówienia, Zamawiający wyjaśnia co następuje:

1.1. Zamawiający modyfikuje zapis w SWZ, Załącznik nr 3- PARAMETRY WYMAGANE ORAZ OFEROWANE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA- Pakiet nr 1, pkt. 1.2, poprzez dopisanie zakładki „DOPUSZCZENIA” o treści:

➤ **DOPUSZCZENIA**

**Zamawiający, w pakiecie 1 poz.. 1.2. dopuszcza hemofiltr, na którego oryginalnej karcie katalogowej membrany widnieje informacja, że jest ona przeznaczona do stosowania następujących rodzajów terapii nerkozastępczej: hemodiafiltracji, hemofiltracji oraz hemodializy, co oznacza, że oferowany hemofiltr ma również zastosowanie w hemokoncentracji (efektem hemofiltracji jest tu hemokoncentracja krwi).**

1.2. Zamawiający modyfikuje zapis w SWZ, Załącznik nr 3- PARAMETRY WYMAGANE ORAZ OFEROWANE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA- Pakiet nr 1, pkt. 1.6, poprzez dopisanie zakładki „DOPUSZCZENIA” o treści:

➤ **DOPUSZCZENIA**

**Zamawiający wyraża zgodę na zaoferowanie, w pakiecie 1 poz. 1.6, zestawu drenów do ECMO z powłoką biokompatybilną do 14 dni, zamiast 30 dni. Oksygenator 30 dniowy.**

1.3. Zamawiający modyfikuje zapis w SWZ, Załącznik nr 3- PARAMETRY WYMAGANE ORAZ OFEROWANE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA- Pakiet nr 1, pkt. 1.7, poprzez dopisanie zakładki „DOPUSZCZENIA” o treści:

➤ **DOPUSZCZENIA**

**Zamawiający, w pakiecie 1 poz. 1.7 wyraża zgodę na zaoferowanie zestawu drenów do oksygenatora, według załączonego schematu EU81586.**

1.4. Zamawiający modyfikuje zapis w SWZ, Załącznik nr 3- PARAMETRY WYMAGANE ORAZ OFEROWANE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA- Pakiet nr 1, pkt. 1.7, ppkt. 7 , który uzyskuje brzmienie:  
„Linia **3/8 x 3/32 x 150 cm** zapakowana w zestawie”

2. Modyfikacja zostaje dołączona do specyfikacji warunków zamówienia i stanowi jej integralną część.

Załącznik:

- *schemat EU81586*

Przewodniczący Komisji Przetargowej  
Kinga Miśkiewicz