



**SZPITAL POWIATOWY**  
w Limanowej  
**Imienia Miłosierdzia Bożego**  
ul. J. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa  
www.szpitallimanowa.pl  
e-mail: szpitallimanowa@szpitallimanowa.pl

Sekcja Zamówień Publicznych

tel/fax: 18 3372 710

e-mail: zampub@szpitallimanowa.pl

Limanowa dnia: 2025-03-31

## WYKONAWCY

ubiegający się o zamówienie publiczne

## WYJAŚNIENIA TREŚCI IWZ nr 2

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie zapytania ofertowego procedura poniżej 130 000 zł **”Dostawy testów COMBO – znak sprawy NZ-26-2024-27-D-ZO-A.**

Zamawiający, **Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego, Sekcja Zamówień Publicznych**, udostępnia poniżej treść zapytań do Istotnych Warunków Zamówienia (zwanej dalej **”IWZ”**) wraz z wyjaśnieniami:

### Pytanie 1

Formularz asortymentowo-cenowy Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie zewnętrznych kontroli pozytywnych dołączonych poza zestawem?

**Odpowiedź:** Zamawiający wyraża zgodę.

Centrala: 18 33 01 700  
Sekretariat: 18 33 01 780  
Fax: 18 33 72 778

NIP: 737-17-41-935  
REGON: 000304378  
Konto: BS w Limanowej  
07 8804 0000 0000 0013 9494 0001



PRACOWNIA  
BAKTERIOLOGICZNA