



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: 2025-03-28

WYKONAWCY

ubiegający się o zamówienie publiczne

WYJAŚNIENIA TREŚCI IWZ nr 1

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

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dostarczenie dodatkowej kontroli dodatniej osobno?

Odpowiedź: Tak

Pytanie 2

Czy Zamawiający wymaga Testu Combo z łamaną wymazówką?

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga ale dopuszcza

Pytanie 3

Czy Zamawiający dopuści test o załączonej specyfikacji?

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

