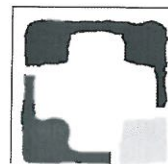




Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej
w Żorach Sp. z o.o.
44-240 Żory, ul. Dąbrowskiego 20
tel. (32) 43 41 781
NIP 651-16-04-392 Regon 277951456
kapitał zakładowy: 16 966 800,00 zł



L.dz.MZOZ/DZP/ 0738 /18

Żory, dnia 25 kwietnia 2018

WSZYSCY WYKONAWCY

WYJAŚNIENIE (3)

Dotyczy: zapytania ofertowego 12/ZO/DZP/2018 na dostawę środków do dezynfekcji

W związku z otrzymaniem pytania Zamawiający udziela odpowiedzi.

Pytanie:

Pakiet nr 1, poz. 7

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie w w/w pozycji preparatu AHD 1000 Sterisol ze względu na fakt, iż preparat AHD 2000 Sterisol został wycofany.

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

Pytanie:

Pakiet nr 2, poz. 1

Czy za względu na fakt, że oczekiwany preparat posiada termin ważności 12 m-cy od daty produkcji Zamawiający wyrazi zgodę aby w w/w pozycji preparat posiadał 9 miesięczny okres ważności od daty dostawy?

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

Pytanie:

Pakiet nr 3, poz. 11

Prosimy o sprecyzowanie do której pozycji należy wycenić dozownik do chusteczek?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga dozownika do chusteczek z pakietu 3 poz. 10 tj. Suche chusteczki safe&easy KT 6 rolek*111szt. chusteczek.

Pytanie:

Pakiet nr 3, poz. 12

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie w w/w pozycji chusteczek do dezynfekcji i oczyszczania powierzchni w opakowaniu flow-pack 25 sztuk z odpowiednim przeliczeniem wymaganych ilości. Pozostałe zapisy SIWZ bez zmian.

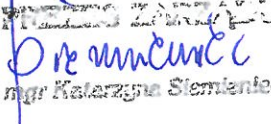
Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na powyższe na zasadzie równoważności oferty.

UWAGA!

Wykonawca jest zobowiązany do uwzględnienia wszystkich zmian dokonanych przez Zamawiającego.

Z poważaniem:


mgr Katarzyna Siemieniec

Referent

Dział Zamówień Publicznych
i Rozliczenia Umów


mgr Aleksandra Wójcik