



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
63-700 Krotoszyn, ul. Młyńska 2  
tel. (062) 588 03 90 fax. (062) 588 04 02  
Nr KRS 000 000 2750  
NIP: 621-15-36-551 REGON 0003110226  
e-mail: [spzoz@krotoszyn.pl](mailto:spzoz@krotoszyn.pl)  
internet: <http://www.spzoz.krotoszyn.pl/>

**Misja zakładu:**

*„Otwarci na zmiany, szanując tradycję, zapewniamy wysoką jakość opieki medycznej i wrażliwość na problemy naszych pacjentów”*

**WYJAŚNIENIE DO SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

**Dotyczy: przetargu nieograniczonego na dostawę odczynników hematologicznych wraz z dzierżawą aparatów dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie**

Nr sprawy: **RZP-V/1/23/16**

Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 1 ustawy prawo zamówień publicznych wyjaśnia siwz.

**Zapytania do Formularza Cenowego:**

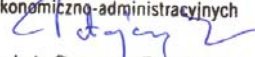
**1. Pytanie:**

Czy Zamawiający dopuści możliwość wczytywania parametrów materiałów kontrolnych za pomocą pliku zawierającego zakresy materiałów kontrolnych, który będzie możliwy do pobrania ze strony internetowej producenta?

**Odpowiedź:** TAK – Zamawiający dopuści możliwość wczytywania parametrów materiałów kontrolnych za pomocą pliku zawierającego zakresy materiałów kontrolnych, który będzie możliwy do pobrania ze strony internetowej producenta.

**Wszelkie wyjaśnienia i zmiany SIWZ stanowią integralną część SIWZ, należy je uwzględnić i zaznaczyć przy sporządzaniu oferty.**

Z poważaniem

Z-ca dyrektora SPZOZ w Krotoszynie  
ds. ekonomiczno-administracyjnych  
  
mgr inż. Grzegorz Ratajczyk

Krotoszyn, dnia 30.06.2016 r.