

znak sprawy: **ZP 07/2014**

dostawa na rzecz Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nowym Mieście nad Pilicą rękawic chirurgicznych i diagnostycznych

adres poczty elektronicznej do kontaktu: prodomuslex@gmail.com

Nowe Miasto nad Pilicą, dnia 21 sierpnia 2014r.

**Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Nowym Mieście nad Pilicą**

**PISMO W SPRAWIE POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO W TRYBIE
PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO,
OZNACZONEGO PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO POD NUMEREM ZP 07/2014**

Zamawiający: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowym Mieście nad Pilicą,
z adresem dla doręczenia: prodomuslex@gmail.com

Przedmiot zamówienia stanowi: dostawa na rzecz Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nowym Mieście nad Pilicą rękawic diagnostycznych i chirurgicznych.

W odpowiedzi na zapytania o poniższej treści:

zapytanie nr 1:

Bardzo proszę o wyjaśnienie czy w zadaniu nr 2, postępowania ZP 07/2014, rękawiczki chirurgiczne należy wycenić 1 parę czy opakowanie jak to widnieje w formularzu? Jeśli opakowanie to w jakiej ilości par?

zapytanie nr 2:

Proszę również o wyjaśnienie jakich informacji oczekujecie Państwo w rubryce Proponowane/producent.

Zamawiający odpowiada:

na zapytanie nr 1:

należy dokonać wyceny 1 pary rękawic,

na zapytanie nr 2:

należy podać nazwę, nazwę producenta względnie nazwę podmiotu odpowiedzialnego.

za Zamawiającego:

