



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ
ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
W PRZASNYSZU**



06-300 Przasnysz, ul. Sadowa 9, centrala tel. 29 753 43 00, sekretariat 29 753 43 18, fax 29 753 43 80

NIP 761-13-33-881
www.szpitalprzasnysz.pl

REGON 000302480
sekretariat@szpitalprzasnysz.pl

BDO: 000110316

SPZZOZ.ZP/7/2023

Przasnysz, dnia 10.02.2023 r

**Do wszystkich,
którzy pobrali zapytanie**

Dotyczy: zapytania ofertowego na „Dostawę urządzenia do masażu wirowego stóp i podudzi dla SPZZOZ w Przasnyszu”

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu udziela odpowiedzi na zadane pytania.

Pytanie nr 1

(15) Czy Zamawiający dopuści urządzenia, którego niecka wykonana jest z tworzywa sztucznego GFK wzmocnionego włóknem szklanym?

Odp: Zamawiający nie dopuszcza w/w urządzenia.

Pytanie 2

(19) Czy Zamawiający wyraża zgodę na system dezynfekcji chemicznej zamiast systemu odkamieniania wody.

Odp: Zamawiający wymaga zgodnie z zapytaniem ofertowym.

Pytanie 3

(24) Czy Zamawiający dopuści urządzenie o pojemności zabiegowej wynoszącej 57 litrów?

Odp: Zamawiający nie dopuszcza w/w urządzenia.

Pytanie 4

(28) Czy Zamawiający dopuści urządzenie o wymiarach zewnętrznych 89 x 88 x 75 cm (długość x szerokość x wysokość)?

Odp: Zamawiający wymaga zgodnie z zapytaniem ofertowym.

Pytanie 5

(29) Czy Zamawiający dopuści urządzenie o wadze netto 56 kg?

Odp: Zamawiający dopuszcza w/w urządzenie.

Pytanie 6

(30) Czy Zamawiający dopuszcza urządzenie o klasie bezpieczeństwa II a?

Odp: Zamawiający wymaga zgodnie z zapytaniem ofertowym.

Z poważaniem

DYREKTOR
SP ZZOZ w Przasnyszu
mgr Zbigniew Makowski