



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Przychodnia Miejska w Józefowie  
ul. M.C. Skłodowskiej 5/7  
Tel. 22 789-21-21, fax 22 789-52-30  
[www.spzozjozefow.pl](http://www.spzozjozefow.pl); e-mail: [kontakt@spzozjozefow.pl](mailto:kontakt@spzozjozefow.pl)  
REGON: 010045302; NIP 532-16-43-282

Józefów dnia, 21 grudnia 2020r.

**SPZOZPM.DA.26.21.2020**

**Do wszystkich wykonawców**

Dotyczy zaproszenia do składania ofert na: **zakup podzespołów komputerowych/sieciowych dla Samodzielnego Publicznego Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodni Miejskiej w Józefowie.**

W związku z prowadzoną procedurą do Zamawiającego wpłynęły pytania. Zamawiający przekazuje treść pytań wraz z odpowiedziami.

**Pytanie:**

Czy Zamawiający zgodzi się na wydłużenie terminu realizacji zamówienia do 35 dni od dnia podpisania umowy?

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie terminu realizacji zamówienia.

**Pytanie:**

Czy Zamawiający dopuszcza dostawy częściowe?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuści dostawy częściowe.

**Dyrektor**  
**/-/ Maria Kurcz**