



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Przychodnia Miejska w Józefowie  
ul. 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  
REGON: 010045302; NIP 532-16-43-282

Józefów, dn. 23 lutego 2024 r.

*SPZOZPM.DA(P).26.3.2024*

/do wszystkich wykonawców/

## WYJAŚNIENIE TREŚCI SPECYFIKACJI WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

**Dotyczy postępowania: „Dostawa szczepionek na rzecz Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Przychodni Miejskiej w Józefowie w 2024 roku**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Miejska w Józefowie (Zamawiający) na podstawie art. 284 ust. 2 ustawy z 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1605 z póź. zm.), przekazuje treść pytania wraz z odpowiedzią.

### **Pytanie**

Czy Zamawiających dopuści szczepionkę przeciw wirusowi kleszczowego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu do czynnego uodpornienia dzieci do 11 roku życia włącznie w ampułkostrzykawce 0,25ml do szczepienia w schemacie 0, 1-3, 9-12 oraz w schemacie przyspieszonym 0-14 dni.

### **Odpowiedź**

Zamawiający nie wyraża zgody. Szczepionka która ma zastosowana do 11 roku życia nie spełnia naszych oczekiwań.

**Dyrektor**

**/-/ Maria Kurcz**