|  |  |
| --- | --- |
| DZP/TP/29/2024 | Zawiercie, 15.04.2024 r. |

**DO WSZYSTKICH WYKONAWCÓW**

dotyczy: **Dostawa produktów medycznych**

Zamawiający Szpital Powiatowy w Zawierciu odpowiadając na pytania (pisownia oryginalna) informuje:

**Pytanie nr 1 dotyczy pakiet 1 poz. 1**

Pytanie do pakietu nr 1 – formalina poz. 1 Prosimy zamawiającego o dopuszczenie pojemnika histopatologicznego o pojemności 35ml w miejsce pojemnika o pojemności 40ml.

**Odpowiedź:** Zamawiający nie wyraża zgody na powyższą pojemność.