



WSS/KG/ 602 /DOPKiZP/MW/ 168 /15

Tychy, 30.03.2015r.

**Wykonawcy ubiegający się
o udzielenie zamówienia**

Dotyczy: odpowiedzi na zapytania w sprawie specyfikacji do przetargu nieograniczonego na dostawę leków stosowanych w programach lekowych leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B i C (nr sprawy: 9/15/ZP/PN)

MEGREZ Sp. z o.o. z siedzibą w Tychach, zwana dalej Zamawiającym, w odpowiedzi na zapytania do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia skierowane przez Wykonawców wyjaśnia:

Pytanie 1

Dotyczy pakietu nr 2 poz. 1 i 2 – Jaką formę produktu leczniczego Interferon alfa pegylowany miał na myśli Zamawiający w pakiecie nr 2 poz. 1 i 2 – ampułkostrzykawkę, wstrzykiwacz czy obie wymienione?

Odpowiedź:

Zamawiający miał na myśli obie wymienione (ampułkostrzykawkę i wstrzykiwacz).

PREZES ZARZĄDU
Mariola Szulc

WICEPREZES ZARZĄDU
Krzysztof Leki

MEGREZ Sp. z o.o.

Ul. Edukacji 102, 43-100 Tychy, Tel. +48 32 32 55 171, fax. +48 32 32 55 284, e-mail: sekretariat@szpitalmegrez.pl, NIP 634 267 03 10, REGON 240872286, KRS 0000302837 MEGREZ Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością zarejestrowana w rejestrze przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym, Sąd Rejonowy w Katowicach, VIII Wydział Gospodarczy KRS, Kapitał zakładowy w wysokości 15 648 850,00 zł - w tym pokryty aportem do kwoty 7 658 850,00 zł